

## فرم درخواست اعلام نیاز دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ***(س.د)		این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. *(س.ک)																
ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.ک"	روز و ساعت تدریس با توافقی (س.د) (س.ک)	مدرس یا مدرسین	سهام تدریس ****
						عملی	نظری			پسر	دختر							
۱	مبانی پردهاژش سیگنالهای حیاتی	۱۳۴۵۱۰۰		۲	قدیم	×	×	چهرانی	ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					یکشنبه ۱۰-۱۲	دکتر کرمانی و دکتر ربانی (مسئول درس) دکتر ربانی	۲
۲	فیزیک رادیوتراپی (۱)	۱۳۴۵۹۹۶		۲	قدیم	×	×	اجباری	ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					چهارشنبه ۸-۱۰	دکتر کیوان جباری	۴۴
۳	فیزیک اتمی هسته‌ای	۱۳۴۳۵۰		۲	قدیم		×	چهرانی	ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					یکشنبه ۸-۱۰	دکتر داریوش شهبازی	۲
۴	فیزیک پرتوشناسی تشخیصی	۱۳۴۳۵۱		۲	=		×	چهرانی	ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					سه‌شنبه ۸-۱۰	دکتر محمدرضا سلامت، دکتر شانی (مسئول درس) دکتر سلامت	۴۴

\* "س.ک": گروه سرویس گیرنده

\* "س.د": گروه سرویس دهنده

\*\*\* نوع درس: پایه، تخصصی، عمومی....

\*\*\* سهم تدریس: چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می‌شود، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود.

تذکر ۱: زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می‌باشد.

تذکر ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست.

تذکر ۳: درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می‌شود.

۲- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.ک)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود پیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.ک"	روز و ساعت تدریس با توافقی (س.ک) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس	
						عملی	نظری			پسر	دختر							واحد	ساعت
۵	نورو فیزیک دیدگانی	۱۳۴۵۸۸۸		۱	=	×	×		ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه	×	×					دوشنبه ۱۰-۱۲	دکتر علیرضا مهري	۱	۳۴
۶	روش تصویربرداری با MR ۱	۱۳۴۵۱۰۷		۱/۵	=		×		ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					شنبه ۸-۱۰	دکتر محمدباقر توکلی	۱	۱۷
۷	زبان انگلیسی تخصصی	۱۳۴۵۹۹۹		۲	قدیم		×		ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					سه شنبه ۱۰-۱۲	دکتر سلامت	۲	۳۴
۸	فیزیک رادیوتراپی (۲)	۱۳۴۵۸۸۴		۲	=	×	×		کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ ترم سه	×	×					شنبه ۱۰-۱۲	دکتر پروانه شکرانی	۲	۳۴

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

\* "س.ک" : گروه سرویس گیرنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک یزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ***(س.د)		این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. *(س.ک)																	
ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق "س.د" و "س.ک"	روز و ساعت تدریس	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس	
						عملی	نظری			پسر	دختر							واحد	ساعت
۹	حفاظت در برابر پرتوهای یونیزان در مراکز پرتوپزشکی	۱۳۴۵۱۰۴		۲	قدیم	×	×	اجباری	کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه	×	×					دوشنبه ۱۰-۱۳	دکتر احمد شانی	۲	۴۴
۱۰	سیستمهای تصویربرداری تخصصی با اشعه ایکس	۱۳۴۵۱۰۲		۲	قدیم		×	اجباری	کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه		×					شنبه ۸-۱۰	دکتر داریوش شهبازی	۲	۴۴
۱۱	الکتریسته مغناطیس و کاربرد آنها در پزشکی	۱۳۴۵۸۸۷		۱	=			اختصاصی	کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه		×					یکشنبه ۲-۴	دکتر محمدرضا سلامت		
۱۲	امواج فراصوت و کاربرد آنها...	۱۳۴۵۱۰۵		۱/۵	قدیم	×	×	اختصاصی	کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه	×	×					چهارشنبه ۱۰-۱۳	دکتر محمدباقر توکلی		

\*\*\* "س.ک": گروه سرویس گیرنده

\*\*\* "س.د": گروه سرویس دهنده

\*\*\* نوع درس: پایه، تخصصی، عمومی....

\*\*\* سهم تدریس: چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود.

تذکر ۱: زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد.

تذکر ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست.

تذکر ۳: درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود.

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.ک)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \*\* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.ک"	روز و ساعت تدریس با توافق (س.ک) (س.د) (-)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس ***	
						عملی	نظری			پسر	دختر							واحد	ساعت
۱۳	سمینار	۱۳۴۵۸۸۰		۲	=	×			کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه	×	×					چهارشنبه ۲-۴	دکتر کیوان چباری	۲	
۱۴	فیزیک پزشکی هسته‌ای	۱۳۴۵۹۹۵		۲	-	×	×		کارشناسی ارشد فیزیک ورودی ۹۵ ترم سه	×	×					شنبه ۱۳-۱۵	دکتر شهبازی	۲	۳۴
۱۵	پایان نامه	۱۳۴۵۸۸۱		۶	=				کارشناسی ارشد فیزیک ترم چهارم و بالاتر	×	×						گروه استادان		پایان نامه
۱۶	رساله	۱۳۴۶۲۰		۲۰	=				دکترای فیزیک پزشکی ترم چهارم و بالاتر غیر از ورودی بهمن ۹۴ به بعد	×	×						گروه اساتید		

\* "س.ک": گروه سرویس گیرنده

\* "س.د": گروه سرویس دهنده

\*\*\* نوع درس: پایه، تخصصی، عمومی....

\*\*\* سهم تدریس: چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود.

تذکر ۱: زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد.

تذکر ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست.

تذکر ۳: درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود.

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ***(س.د)		این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. *(س.ک)																		
سهم تدریس ***	واحد	ساعت	مدرس یا مدرسین	روز و ساعت تدریس با توافق (س.د) (س.د)	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق "س.د" و "س.ک"	تاریخ امتحان	ساعت امتحان	محل تشکیل کلاس	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	پیشنیاز	***(نوع درس)	نوع تدریس		درس جدید یا قدیم	تعداد واحد	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	شماره درس	نام درس	ردیف
													عملی	نظری						
۴۴	۲		دکتر شانی	سه شنبه ۲-۴					×	×	دکترای فیزیک پزشکی ترم پنجم	جبرانی	×	×	جدید	۲		۱۳۴۶۵۵	حفاظت در برابر پرتوهای یونیزان در مراکز پرتوپزشکی	۱۷
۴۴	۲		دکتر پروانه شکرانی	سه شنبه ۸-۱۰					×	×	دکترای فیزیک پزشکی ترم پنجم	جبرانی	×	×	جدید	۲		۱۳۴۶۵۷	فیزیک رادیوتراپی (۱)	۱۸
۲۶	۱/۵		دکتر محمدباقر توکلی	شنبه ۲-۴					×	×	دکترای فیزیک پزشکی ترم یکم	جبرانی		×	جدید	۱/۵		۱۳۴۶۵۸	روش تصویربرداری با MR	۱۹
۴۴	۲		دکتر پروانه شکرانی	سه شنبه ۱۰-۱۲					×	×	دکترای فیزیک پزشکی ترم یکم	اختصاصی اجباری	×	×	جدید	۲		۱۳۴۶۶۲	مباحث نوین در فیزیک رادیوتراپی	۲۰

\*\*\* (س.د): گروه سرویس گیرنده

\*(س.ک): گروه سرویس دهنده

\*\*\* (نوع درس): پایه، تخصصی، عمومی....

\*\*\* (سهم تدریس): چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود.

تذکر ۱: زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد.

تذکر ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست.

تذکر ۳: درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود.

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.گ)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \*\* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.گ"	روز و ساعت تدریس یا توافق (س.س) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس ***	
						عملی	نظری			پسر	دختر							واحد	ساعت
۲۱	مباحث جدید در رادیوبیولوژی	۱۳۴۶۶۳		۲	جدید	×	×		دکترای فیزیک پزشکی	×	×					شنبه ۱۰-۱۲	دکتر توکلی	۲	۴۴
۲۲	امواج فراصوت و کاربرد آنها در پزشکی ۱	۱۳۴۶۵۹		۱/۵	جدید	×	×		دکترای فیزیک پزشکی ترم	×	×					چهارشنبه ۸-۱۰	دکتر محمدباقر توکلی	۲	۴۴
۲۳	مبانی نظری در تشکیل تصویر	۱۳۴۶۶۰		۲	جدید		×		دکترای فیزیک ترم یک	×	×					یکشنبه ۱۲-۱۵	دکتر شهبازی	۲	۴۴
۲۴	اصول و مبانی شبیه سازی مونت کارلو و کاربرد آن در پزشکی	۱۳۴۶۶۴		۲	جدید	×	×		دکترای فیزیک پزشکی ترم یک	×	×					دوشنبه ۲-۴	دکتر کیوان جباری	۲	۳۴

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از گروه فیزیک پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.گ)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \*\* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		نوع درس	پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.گ"	روز و ساعت تدریس یا توافق (س.گ) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهام تدریس	
						عملی	نظری				واحد	ساعت								
۲۵	اصول آشکارسازی و دزیمتری	۱۳۴۶۵۳		۲	جدید	×	×	جبرانی		دکترای فیزیک پزشکی ترم یک	×	×					یکشنبه ۱-۱۲	دکتر پروانه شکرانی		
۲۶	مبانی رادیوبیولوژی	۱۳۴۶۵۴		۲	قدیم		×	جبرانی		دکترای فیزیک ترم یک	×	×					شنبه ۴-۶	دکتر احمد شائقی		
۲۷	فیزیک پزشکی هسته‌ای	۱۳۴۶۵۶		۲	قدیم	×	×	جبرانی		دکترای فیزیک ترم یک	×	×					دوشنبه ۴-۶	دکتر شهبازی		
۲۸	امواج و میدانهای الکترومغناطیس غیریونساز و کاربرد آن...	۱۳۴۶۶۱		۲	قدیم	×	×	اختصاصی اجباری		دکترای فیزیک ترم یک							شنبه ۸-۱۰	دکتر شائقی		

\* "س.گ": گروه سرویس گیرنده

\*\* "س.د": گروه سرویس دهنده

\*\*\* نوع درس: پایه، تخصصی، عمومی....

\*\*\*\* سهم تدریس: چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود.

تذکر ۱: زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد.

تذکر ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست.

تذکر ۳: درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود.

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی گروه فیزیک یزکی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۱۹۶ از سایر گروهها و دانشکدهها

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. * (س.گ)												این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ** (س.د)								
ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		نوع درس	بیشتر؛	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توفیق "س.د" و "س.گ"	روز و ساعت تدریس با توفیق (س.س) (س.د) -	مدرس یا مدرسین	سهام تدریس	
						عملی	نظری				واحد	ساعت								
۱	روش تحقیق در علوم پزشکی	۴۱۳۳۱۸		۲	=	×	×	چهرانی		ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۶ عادی و شعبه بین الملل	×	×						دانشگاه بهداشت		
۲																				
۳																				

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\* "س.د" : گروه سرویس دهنده

\* "س.گ" : گروه سرویس گیرنده

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده



## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی گروه فیزیک یزشکی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از سایر گروهها و دانشکدهها

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.گ)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \*\* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		نوع درس	پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافقی "س.د" و "س.گ"	روز و ساعت تدریس یا توافق (س.گ) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهام تدریس	
						عملی	نظری				واحد	ساعت								
۱	آناتومی	۱۲۳۳۶۲		۱	=	×		جبرانی		کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی ورودی مهر ۹۵ و شعبه بین الملل	×	×				یکشنبه ۲-۴		گروه آناتومی		
۲																				

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

\* "س.گ" : گروه سرویس گیرنده

\*\* "س.د" : گروه سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی گروه فیزیک یزشکی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ از سایر گروهها و دانشکدهها

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. * (س.ک)										این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ** (س.د)								
ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		بیشنما:	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت	محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق "س.د" و "س.ک"	روز و ساعت تدریس با توافق (س.س) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس ***	
						عملی	نظری										واحد	ساعت
۱	مبانی پردازش سیگنالهای حیاتی	۱۳۴۵۱۰۰		۲	قدیم	×	×	چهرانی	ترم یک کارشناسی ارشد فیزیک ورودی مهر ۹۵ عادی و شعبه بین الملل	×	×					دکتر کرمانی و دکتر ربانی (مسئول درس) دکتر ربانی	واحد	ساعت
۲									ارائه دهنده دانشکده فناوریهای نوین									

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

## فرم درخواست اعلام نیاز و برنامه هفتگی دروس مقاطع تحصیلات تکمیلی نیمسال اول سال تحصیلی ۹۷-۹۶ توسط گروه فیزیک پزشکی از گروه آنکولوژی پرنوبی

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. \* (س.گ)

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. \* (س.د)

ردیف	نام درس	شماره درس	کد درس (در صورت وجود بیش از یک کد)	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		پیشنیاز	مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت	محل تشکیل کلاس	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق "س.د" و "س.گ"	روز و ساعت تدریس با توافق (س.گ) (س.د)	مدرس یا مدرسین	سهام تدریس		
						نظری	عملی										واحد	ساعت	
۱																			

\*\*\* نوع درس : پایه ، تخصصی ، عمومی ....

\*\*\* سهم تدریس : چنانچه درسی توسط چند استاد تدریس می شود ، میزان واحد و سهم تدریس هر یک از اساتید در آن درس مشخص شود .

تذکر ۱ : زمان تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به گروه سرویس دهنده حداقل دو ماه قبل از انتخاب واحد هر نیمسال تحصیلی می باشد .

تذکر ۲ : درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامیست .

تذکر ۳ : درس جدید درسی است که برای اولین بار در این ترم ارائه می شود .

\* "س.گ" : گروه سرویس گیرنده

۱- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده