

فرم درخواست اعلام نیاز دروس دانشکده بهداشت

سال تحصیلی: ۹۶-۹۷

نیمسال تحصیلی: دوم

دانشکده سرویس دهنده: دانشکده پزشکی

این قسمت توسط سرویس دهنده تکمیل شود ** (س. د.) **		این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. * (س. گ.) *													
سهم تدریس ***	مدرس یا مدرسین	روز و ساعت تدریس با توافق (س. گ.) و (س. د.)	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق «س. د.» و «س. گ.»	رشته تحصیلی	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		مقطع تحصیلی دانشجویان	کد رشته	نوع تدریس		درس جدید یا قدیم	تعداد واحد	شماره درس	نام درس	ردیف
					پسر	دختر			عملی	نظری					
۲۴	۲ واحد	دکتر احمد شائقی	یکشنبه ۱۲ - ۱۰		حرفه ای ۲	۸	۲۰	کارشناسی	۱۴۶۳	*		۲	۱۳۴۳۴۶	فیزیک اختصاصی ۲	۱
۳۴	۲ واحد	دکتر پروانه شکرانی	چهارشنبه ۱۲ - ۱۰		محیط ۴	۲	۳۰	کارشناسی	۱۴۶۲	*		۲	۱۳۴۳۴۳	بهداشت پر توها	۲

* (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.

تذکره 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.

تذکره ۲: درج کلیه اطلاعات مندرج در فرم توسط گروه سرویس گیرنده الزامی است.

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

مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

مدیر گروه سرویس دهنده

مسئول آموزش دانشکده سرویس گیرنده

فرم درخواست اعلام نیاز دروس دانشکده توانبخشی

سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۶

نیمسال تحصیلی: دوم

دانشکده یا گروه سرویس دهنده: پزشکی

مشخصات دروس مورد نیاز

این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود.* (س.گ)													این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد.* (س.د)					
ردیف	نام درس	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس	نوع درس	پیشنیاز	مقطع تحصیلی دانشجویان	تکنیک جنسیت		تعداد دانشجویان به	رشته تحصیلی	نظری یا توافقی	روز تشکیل	ساعت پیشهادی	روز و ساعت با توافقی (س.د) و (س.گ)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس***	
								پسر	دختر								واحد	ساعت
۱۰	فیزیک برای فیزیوتراپی	۱۳۴۳۱۳	۲	*			کارشناسی					ش ۱۰-۱۲	۹۶	شنبه ۱۰-۱۲	دکتر محمدرضا سلامت			
۱۱	فیزیک برای فیزیوتراپی عملی	۱۳۴۳۱۵	۱	*			کارشناسی					ی ۸-۱۰	۹۶	یکشنبه ۸-۱۰ و ۲-۴	خانم مهندس دموری			

'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: ضمن تکمیل و ارسال این فرم توسط گروه سرویس گیرنده به 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.

امضاء مسئول آموزش

امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

فرم درخواست اعلام نیاز دروس دانشکده داروسازی

سال تحصیلی ۹۶-۹۷ نیمسال تحصیلی دوم

دانشکده یا گروه سرویس دهنده دانشکده پزشکی فرم درخواست اعلام نیاز دروس دانشکده داروسازی

دانشکده سرویس دهنده: دانشکده پزشکی

نیمسال تحصیلی: دوم

سال تحصیلی: ۹۵-۹۶

دانشکده یا گروه سرویس دهنده دانشکده پزشکی

این قسمت توسط گروه سرویس دهنده تکمیل گردد. ** (س.د)		این قسمت توسط گروه سرویس گیرنده تکمیل شود. * (س.گ)													
سهم تدریس ****		مدربس یا مدیرین	روز و ساعت تدریس با توافق (س.گ) (س.د)	ساعت پیشنهادی تدریس با توافق «س.د» و «س.گ»	رشته تحصیلی	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		مقطع تحصیلی دانشجویان	نوع تدریس		کد	تعداد واحد	شماره درس	نام درس	ردیف
واحد	ساعت					پسر	دختر		عملی	نظری					
		دکتر احمد شائقی	چهارشنبه ۸-۱۰	چهارشنبه ۸-۱۰	داروسازی	۴۴	۶۸	دکترا	-	✓		۲	۱۳۴۴۰۹	فیزیک نظری	1

*** نوع درس: پایه، تخصصی، عمومی

** «س.د»: گروه سرویس دهنده

* «س.گ»: گروه سرویس گیرنده

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

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

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

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

۳- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

۲- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

فرم درخواست اعلام نیاز دروس گروه فیزیک

سال تحصیلی ۱۳۹۶

نیمسال تحصیلی: دوم (۹۷-۹۶)

مشخصات دروس مورد نیاز

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	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع تدریس		نوع درس	پیشیناز	مقطع تحصیلی دانشجویان		تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت	رشته تحصیلی	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس یا توا	روز و ساعت تدریس با توافق (س.گ)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس
					عملی	نظری			د	س								
۱	فیزیک پزشکی ۲ کاربردی (کد ۰۱)	۱۳۴۴۰۵	۱	قدیم	*	پایه	۱۳۴۴۰۱	علوم پایه	۲۲	۲۲	۲۲	پزشکی ورودی مهر ۹۵				دوشنبه ۸-۹	دکتر توکلی	
۲	فیزیک پزشکی ۲ کاربردی (کد ۰۲)	۱۳۴۴۰۵	۱	قدیم	*	پایه	۱۳۴۴۰۱	علوم پایه	۲۲	۲۲	۲۲	پزشکی ورودی مهر ۹۵				دوشنبه ۸-۹	دکتر شهبازی	
	فیزیک پزشکی ۲ کاربردی (کد ۰۳)	۱۳۴۴۰۵	۱	قدیم	*	پایه	۱۳۴۴۰۱	علوم پایه	۲۲	۲۲	۲۲	پزشکی ورودی مهر ۹۵				دوشنبه ۸-۹	دکتر شکرانی	

*** 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 دومین بار در این ترم ارائه می شود.

۱- امضاء مدیر گروه سرویس دهنده

۲- امضاء مسئول آموزش دانشکده سرویس دهنده

سال تحصیلی: ۱۳۹۶

فرم درخواست اعلام نیاز دروس گروه فیزیک پزشکی نیمسال تحصیلی: دوم ۹۷ - ۹۶

مشخصات دروس مورد نیاز :

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	تعداد واحد	درس جدید یا قدیم	نوع درس		پیشنیاز	مقطع تحصیلی دانشجویان	تعداد دانشجویان به تفکیک جنسیت		رشته تحصیلی	ساعت امتحان	تاریخ امتحان	ساعت پیشنهادی تدریس	روز و ساعت تدریس با توافق (س. س) و (س. د)	مدرس یا مدرسین	سهم تدریس	
					نظری	عملی			پسر	دختر							واحد	ساعت
۱	فیزیک پرتوها	۱۳۴۳۰۶	۳	قدیم	*		-	کارشناسی ی پیوسته	۲۴	۱۳	رادیولوژی ورودی مهر ۹۶			شنبه ۷/۳۰-۱۰	دکتر داریوش شهپازی			
۲	رادیوبیولوژی	۱۳۴۳۱۰	۲	قدیم	*		۱۸۶۳۰۲ ۱۳۴۳۰۶	کارشناسی ی پیوسته	۲۰	۹	رادیولوژی ورودی مهر ۹۵			یکشنبه ۸-۱۰	دکتر محمدباقر توکلی			
۳	دوزیمتری پرتوهای یونیزان	۱۳۴۳۱۶	۲	قدیم	*	*	۱۳۴۳۰۶	کارشناسی ی پیوسته	۲۰	۹	رادیولوژی ورودی مهر ۹۵			سه شنبه ۸-۱۰	دکتر ایرج عابدی			
۴	تصویر برداری با امواج فراصوتی در پزشکی	۱۳۴۳۱۴	۳	قدیم	*		-	کارشناسی ی پیوسته	۲۲	۱۲	رادیولوژی ورودی مهر ۹۴			شنبه ۱۰-۱۳	دکتر محمدباقر توکلی			
۵	فیزیک پرتوشناسی تشخیصی	۱۳۴۲۰۱	۲	قدیم	*		-	کارشناسی ی ناپیوسته	۱۳	۶	رادیولوژی ورودی بهمن ۹۶			سه شنبه ۲-۴	دکتر محمدرض اسلامت			
۶	تصویر برداری با امواج فراصوتی پزشکی	۱۳۴۲۰۴	۳	قدیم	*		-	کارشناسی ی ناپیوسته	۱۸	۱۱	رادیولوژی ورودی بهمن ۹۵			شنبه ۱۰-۱۳	دکتر توکلی			
۷	تضمین و کنترل کیفی روشهای تصویربرداری پزشکی	۱۳۴۲۰۵	۳	قدیم	*		۱۳۴۲۰۱ ۱۳۴۲۰۴ ۱۲۵۲۰۴ ۱۲۵۲۰۵	کارشناسی ی ناپیوسته	۱۸	۱۱	رادیولوژی ورودی بهمن ۹۵			دوشنبه ۱۰-۱۳	دکتر توکلی			
۸	فیزیک حیاتی	۱۳۴۳۳۳	۲	قدیم	*		-	کارشناسی ی ناپیوسته	۱۶	۹	علوم آزمایشگاهی ورودی بهمن ۹۶			سه شنبه ۸-۱۰	دکتر احمد شائنی			

***** 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