

## فرم ارزشیابی سمینار برای دانشجویان کارشناسی ارشد گروه ژنتیک پزشکی

نام و نام خانوادگی دانشجو:

استاد مشاور:

تاریخ:

موضوع سمینار:

نمره نهایی	نمره از بیست	موضوع
	۵	نحوه ارائه
	۴	به روز بودن مطالب
	۴	عمق مطالعه دانشجو
	۵	شرکت در سایر سمینارها
	۲ زمان: ۳۰ دقیقه ۱۰ دقیقه سوال و جواب	مدیریت زمان
	۲۰	جمع نمرات

امضاء:

حضور و غیاب:

تاریخ:

ردیف	نام و نام خانوادگی	ساعت ورود	امضاء
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			
۱۱			
۱۲			
۱۳			
۱۴			
۱۵			
۱۶			
۱۷			
۱۸			
۱۹			
۲۰			

اساتید حاضر در جلسه: