**فرم نظر سنجی گروه باکتری شناسی و ویروس شناسی**

Top of Form

|  |
| --- |
| کد رهگیرى این فرم: **P639-F693-U0-N365540**           |
| موارد الزامی با علامت ستاره (\*) مشخص شده‌اند. |
| :: | **اطلاعات فردی** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی |  |

 |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| سال تولد |

|  |  |
| --- | --- |
| تاریخ شمسى:    | https://goums.ac.ir/templates/tmpl_modern01/images/date_format.gif |

 |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| جنسیت |                |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| مقطع تحصیلی |                |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| آدرس الکترونیک |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| شماره تماس (در صورت امکان شماره تماس در فضای مجازی حضور داشته باشد) |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| طول دوره تحصیلی کارشناسی ارشد ( اگر در شیراز تحصیل کردید) |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| طول دوره تحصیلی دکتری تخصصی Ph.D( اگر در شیراز تحصیل کردید) |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| سال فراغت از تحصیل از گروه |  |

 |
| :: | **اطلاعات عمومی(دانش آموختگان مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم پزشکی شیراز)** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| آیا موفق به پذیرش در دوره دکتری شده اید؟ |  داخل کشور خارج کشور خیر |

 |
| :: | **اطلاعات عمومی(دانش آموختگان مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) در دانشگاه علوم پزشکی شیراز)** |
|  |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| آیا موفق به یافتن شغل شده اید؟ |  مرتبط با رشته غیر مرتبط با رشته خیر |

 |
| :: | **میزان رضایتمندی خود را از هریک از موارد زیر که مربوط به شرایط دانشکده/دانشگاه می باشد اعلام فرمائید؟** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| مراحل ثبت نام |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| تامین خوابگاه (در صورت درخواست) |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ایاب و ذهاب (در صورت استفاده) |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| غذا و سلف سرویس (در صورت استفاده) |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| مراحل ثبت پایان نامه دانشجویی |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| مراحل فراغت از تحصیل |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
| :: | **میزان رضایتمندی خود را از هریک از موارد زیر که مربوط به گروه میکروب شناسی می باشد; اعلام فرمائید؟** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| وجود برنامه آموزشی مدون |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| اجرا برنامه آموزشی |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| کیفیت آموزش |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| انتخاب استاد راهنما |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| همکاری و مشارکت راهنما و مشاور در انجام پایان نامه |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| شرایط دفاع پروپوزال و پایان نامه |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| دسترسی به مواد مصرفی |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| دسترسی به تجهیزات آزمایشگاهی مورد نیاز |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| دسترسی به بیمارستانها (بسته به نیاز) |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ارتباط با اساتید |  خیلی زیاد زیاد متوسط کم خیلی کم |

 |
| :: | **در هریک از موارد زیر میزان رضایتمندی خود را بصورت درصد مشخص نمائید.** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| رضایت کلی از فعالیت گروه |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| توانایی گروه در آماده سازی دانشجویان از نظر احیا خلاقیت و نوآوری |  |

 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| توانایی گروه در آماده سازی دانشجویان برای کسب موفقیت تحصیلی و شغلی |  |

 |