**برنامه آموزشی ماهیانه بخش: ماه: سال: مرکز: تاریخ تنظیم:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ایام هفته** | ساعت | ساعت | ساعت | ساعت | ساعت |
| **گروه هدف\*** | **برنامه آموزشی \*\*** | **گروه هدف\*** | **برنامه آموزشی \*\*** | **گروه هدف\*** | **برنامه آموزشی \*\*** | **گروه هدف\*** | **برنامه آموزشی \*\*** | **گروه هدف\*** | **برنامه آموزشی \*\*** |
| **شنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **یکشنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **دوشنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **سه شنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **چهارشنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پنجشنبه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*کدگروههای هدف:**.کارآموز(1)کارورز(2**)** دستیار تخصصی(3) دستیار فوق تخصصی(4)فلوشیپ(5) **توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.**

**\*\* برنامه آموزشی:**  **1**.گزارش صبحگاهی **2.** کلاس/کنفرانس مروری **3.** ژورنال کلاب **4.** کمیته مرگ و میر **5.** جلسات مشترک بین گروهی **6.** تومور بورد **7.** جلسات CPC **8.** جلسات مرور بیمار و حل مشکل (Problem solving) **9**. مرور بورد **10.** مرور کتب مرجع (Book review) **11**. گراند راند آموزشی **12.** آموزش درمانگاهی**13.** آموزش عملی (اتاق عمل،اسکوپی و ...) **14.** آموزش مهارتی **15.** آموزش پودمانی

**توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصاً ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد .**

**#: برنامه های آموزشی که ماهی 1 یا 2 بار برگزار می شود** .

**نام و نام خانوادگی رئیس بخش:**

**مهر و امضاء**