



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز
معاونت آموزشی مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

فرم ارزشیابی فعالیت کارورز در طی دوره

نام و نام خانوادگی کارورز: بخش: تاریخ حضور:

عنوان مورد ارزیابی	عالی (نمره ۳)	خیلی خوب (نمره ۱/۵)	خوب (نمره ۱)	متوسط (نمره ۰/۵)	ضعیف (نمره ۰)
۱- حضور منظم و روزانه در راند و درمانگاه					
۲- دقت و نظم در نوشتن سیر بیماری روزانه					
۳- شرکت منظم در راندها و کنفرانسهای بخش					
۴- مهارت در ارزیابی بیماران و تشخیص بیماریها					
۵- حضور در ساعات مقرر و انجام وظایف محوله بخش و کشیک					
۶- رعایت حقوق گیرندگان خدمت					

جمع نمره بالینی از ۱۲ نمره:

مهر و امضاء استاد:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز
معاونت آموزشی مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

فرم ارزشیابی فعالیت کارورز در طی دوره

نام و نام خانوادگی کارورز: بخش: تاریخ حضور:

عنوان مورد ارزیابی	عالی (نمره ۳)	خیلی خوب (نمره ۱/۵)	خوب (نمره ۱)	متوسط (نمره ۰/۵)	ضعیف (نمره ۰)
۱- حضور منظم و روزانه در راند و درمانگاه					
۲- دقت و نظم در نوشتن سیر بیماری روزانه					
۳- شرکت منظم در راندها و کنفرانسهای بخش					
۴- مهارت در ارزیابی بیماران و تشخیص بیماریها					
۵- حضور در ساعات مقرر و انجام وظایف محوله بخش و کشیک					
۶- رعایت حقوق گیرندگان خدمت					

جمع نمره بالینی از ۱۲ نمره:

مهر و امضاء استاد: