|  |
| --- |
| فرم شماره 1پیش از برگزاری آزمون |
| **سال تحصیلی 1404 - 1403 نیم سال اول** ■ **دوم□** |
| **گروه آموزشی** | **سم شناسی و داروشناسی** |
| **عنوان آزمون** | **کنترل مسمومیت** |
| **تاریخ برگزاری آزمون** | **29/10/1403** |
| **نحوه برگزاری** | **حضوری ■ سامانه فرادید □ سایر\*□**  |
| **مدت زمان برگزاری آزمون**  |  |
| **تاریخ جلسه بررسی مرور همگنان** | 14 روز بعد از امتحان |
| **اسامی حاضرین در جلسه بررسی مرور همگنان** |  |
| **تهیه بلوپرینت برای آزمون1** | **بلی □ خیر□** |
| **مطابقت سوالات با چک لیست های آزمون های****چند گزینه ای/تشریحی** | **بلی □ خیر □** |
| **نحوه بررسی و پاسخ به اعتراضات دانشجویان** | **ارائه پاسخنامه به دانشجویان □****پاسخ دهی فرد به فرد به اعتراضات دانشجویان از طریق مشاهده برگه ها ■****برگزاری جلسه رفع اشکال و پاسخدهی به سوالات دانشجویان □****سایر روش ها\* □** |
| **روش های مورد استفاده برای ارزیابی فراگیر و سهم درصد استفاده از هر کدام به کل نمره آزمون** | **آزمون کتبی پایان دوره ■ ............................ درصد****آزمون کتبی میان دوره □ ............................ درصد****پروژه □ ............................ درصد****آزمون عملی پایان دوره □ ............................ درصد****آزمون عملی میان دوره □ ............................ درصد****سایر\* □ ............................. درصد** |
| **تعداد کل سوالات آزمون** | 65 |
| **تعداد سوالات چندگزینه ای** | 62 |
| **تعداد سوالات تشریحی کوتاه پاسخ** | 3 |
| **تعداد سوالات تشریحی بلند پاسخ**  | - |
| **تعداد و نوع سایر\* سوالات (جور کردنی گسترده، صحیح-غلط، شفاهی و ...)** |  |

**1 خواهشمند است در صورت تهیه بلوپرینت آزمون، فایل مربوطه ارسال گردد.**

 **\* خواهشمند است درمواردی که گزینه سایر را انتخاب نموده اید، توضیحات لازم را ارائه فرمایید.**

 **نام مسئول درس: دکتر سید ناصر استاد**

 **امضا و تاریخ**