**تاریخ..............**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان/دانشکده پزشکی**

**فرم گزارش عملکرد اساتید محترم مشاور در هر نیمسال تحصیلی به مسئول اساتید مشاور دانشکده**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی استاد مشاور:** | **سمت استاد مشاور:** | **آخرین مدرک تحصیلی استاد مشاور:** | **گروه آموزشی:** |
| **رشته تحصیلی دانشجویان:** | **ورودی:** | **نیمسال:** | **سال تحصیلی:** |
| **تعداد دانشجوی تحت پوشش:** | | | |
| **تشکیل و تکمیل پرونده برای دانشجویان تحت پوشش :** | | | |
| **تعداد جلسات انفرادی با دانشجویان:** | | | |
| **\*تعداد جلسات گروهی با دانشجویان (داخل یا خارج از دانشکده):** | | | |
| **اجرای روش های نوین مشاوره برای دانشجویان(در صورت اجرا لطفا توضیح دهید):** | | | |
| **ساعت جلسات (مشاوره ) در طول نیمسال:** | | | |
| **\*\*تعداد موارد ارجاعی:** | | | |
| **تعداد دانشجویان مشروطی:** | | | |
| **تعداد دانشجویان معدل الف:** | | | |
| **تعداد و نام کارگاه های ویژه اساتید مشاور که اساتید محترم در نیمسال گذشته شرکت کرده اند:** | | | |
| **پیشنهاد روش های نوین مشاوره و روشهای ارتباطی مختلف با دانشجویان بمنظور آشنایی و صمیمیت بیشتر و بهبود حال روحی دانشجویان و اساتید :** | | | |

\*جلسات گروهی: در خصوص آشنا نمودن دانشجو با قوانین و مقررات آموزشی، معرفی واحدهای مختلف دانشگاه، هدایت تحصیلی و شغلی دانشجویان و... می باشد.

\*\* ارجاع به دانشگاه از طریق مسئول اساتید مشاور و معاون آموزشی دانشکده (مرکز مشاوره ، اداره آموزش ، معاونت دانشجویی و ...)