

بسه تعالی

فرم نهایی فعالیت اعضای هیات علمی گروههای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

(معاونت آموزشی)

توضیح: این فرم بایستی توسط معاونت آموزشی دانشگاه پس از دریافت ارزشیابی عضو هیات علمی از ریاست دانشکده با معاون آموزشی و مدیران گروه و معاون پژوهشی تکمیل و جهت اجرای تصمیم نهایی به مدیریت نیروی انسانی ابلاغ گردد

نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی رتبه علمی	گروه / بخش :	دانشکده :
تاریخ دریافت آخرین پایه :		

اظهار نظر نهایی معاون آموزشی دانشگاه :

جمع امتیازات آموزشی :	جمع امتیازات پژوهشی:	جمع امتیازات درمانی:
جمع امتیازات اجرایی:	مجموع امتیازات:	جمع امتیازات پایه: 100
امتیاز نهایی بر مبنای امتیاز پایه	ترفیع سالانه اعطاء شود:	ترفیع سالانه اعطاء نشود:

مهر و امضاء

دکتر رستم سیف الدینی معاون آموزشی دانشگاه