

* فرم طرح دوره نظری- مادر

دانشکده

A	پرديس مادر
---	------------

گروه آموزشی مسئول درس

A	آسيب شناسی دهان، فک و صورت
---	----------------------------

عنوان/ نوع واحد/ ترم/ کد درس

A	دندانپزشکی تشخیصی ۳/ واحدنظری/ ترم۷/ ۲۷۲۰۰۲۸
---	--

پیش نیاز/هم زمان

A	دندانپزشکی تشخیصی ۲
---	---------------------

* مشخصات مسئول درس

گروه آموزشی

A	آسيب شناسی دهان
---	-----------------

نام و نام خانوادگی

A	دکتر نازنین مهدوی
---	-------------------

نشانی پست الکترونیک (در صورت تمایل وارد نمایید)

A	n-mahdavi@tums.ac.ir
---	----------------------

* اهداف اختصاصی (پس از پایان این درس انتظار می رود که فراگیر:)

□	حیطه شناختی: توانایی تشخیص و تمیز ضایعات ذکر شده و افتراق بین آنها
□	حیطه رفتاری: کسب مهارت لازم در جهت برخورد با انواع ضایعات اپی تلیالی، بافت نرم و بافت سخت و انجام بهترین برخورد درمانی لازم برای بیماران
□	حیطه عاطفی: احساس مسئولیت در قبال بیماران به جهت تشخیص زود هنگام ضایعات پیش بدخیم و بدخیم و برخورد صحیح با ضایعات بسیار شایع دهانی از جمله ضایعات تحریکی

* ارزیابی نهایی دانشجو

نمره تکالیف (در صورت داشتن کلاس مجازی حداقل ۰.۵ نمره برای هر تکلیف)

A	۰
---	---

تعداد کوئیز کلاسی

A	۴
---	---

نمره کوئیز های کلاسی - حداقل ۲ نمره از نمره نهایی دانشجو به کوئیزهای کلاسی (۴ کوئیز کلاسی ۰/۵ نمره ای) اختصاص دارد.

A	۲
---	---

نمره میان ترم

A	۸/۸
---	-----

نمره پایان ترم

A	۹/۲
---	-----

Q۸. تاریخ/ شماره جلسات کوئیزها (در صورت تمایل)

A	
---	--

* شکل آزمون

میان ترم

▼	دارد-تستی
---	-----------

پایان ترم

▼	دارد-تستی
---	-----------

تقویم درسی.docx

لطفا جدول تقویم جلسات درس را در قالب فایل PDF بارگزاری نمایید.
*خواهشمند است جدول حتما طبق فایل بارگذاری شده تکمیل شود.

Choose File No file chosen	
---------------------------------------	---

۷۶a۰bec۰۴۶۷۳۴۹a۶acb۹eb۹bfllelc۲۵.pdf_-

