

*** c_۱. فرم طرح دوره نظری- مادر**

پرديس مادر	A	دانشکده
بیماریهای دهان، فک و صورت	A	گروه آموزشی مسئول درس
بیماریهای سیستمیک ۲ / واحد نظری / ترم ۸ / ۲۷۲۰۳۰	A	عنوان / نوع واحد / ترم / کد درس
بیماریهای سیستمیک ۱	A	پیش نیاز / هم زمان

*** c_۲. مشخصات مسئول درس**

بیماری های دهان و فک و صورت	A	گروه آموزشی
دکتر مریم کوپائی	A	نام و نام خانوادگی
m.koopaie.tums@gmail.com	A	نشانی پست الکترونیک (در صورت تمایل وارد نمایید)

*** c_۳. اهداف اختصاصی (پس از پایان این درس انتظار می رود که فراگیر):**

انواع ضایعات استخوانی درگیر کننده استخوان فک ؛ تظاهرات بالینی؛ نحوه درمان ضایعات را بداند	۹۱
---	----

*** c_۴. ارزیابی نهایی دانشجو**

○	A	نمره تکالیف (در صورت داشتن کلاس مجازی حداقل ۰.۵ نمره برای هر تکلیف)
○	A	تعداد کوئیز کلاسی
○	A	نمره کوئیز های کلاسی - حداقل ۲ نمره از نمره نهایی دانشجو به کوئیزهای کلاسی (۴ کوئیز کلاسی ۰/۵ نمره ای) اختصاص دارد.
○	A	نمره میان ترم
۲۰	A	نمره پایان ترم

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

A

* c.6 شکل آزمون

ندارد	▼
دارد-تستی	▼

میان ترم

پایان ترم

c.7

تقویم درسی.docx

c.8. لطفا جدول تقویم جلسات درس را در قالب فایل PDF بارگذاری نمایید.
*خواهشمند است جدول حتما طبق فایل بارگذاری شده تکمیل شود.

Browse... No file selected. 

* c.9 بارگذاری تصویر امضاء

Browse... No file selected. 

