



دانشگاه علوم پزشکی بابل
دانشکده پرستاری و مامایی

فرم نظرخواهی از دانشجویان در مورد عملکرد استاد مشاور

کد مدرک و شماره بازنگری

" دانشجوی گرامی خواهشمند است سوالات زیر را با دقت مطالعه نموده و پاسخ مناسب دهید "

- رشته تحصیلی:
- جنس:
- سال تحصیلی:
- نام استاد مشاور تحصیلی:
- معدل آخرین ترم:
- تعداد ترم های مشروطی:
- چند ترم است که ایشان استاد مشاور شما هستید؟
- دلیل بیشترین مراجعات شما چه بوده است؟

بسیار کم	کم	متوسط	زیاد	نوع فعالیت
				1- در طول نیمسال نیاز به مراجعه به استاد مشاور داشته ام.
				2- در طول نیمسال به استاد مشاور مراجعه کرده ام.
				3- استاد مشاور در مورد انتخاب واحدها، راهنمایی لازم را انجام می دهد.
				4- امکان دسترسی به استاد مشاور (طبق برنامه اعلام شده) در طول ترم وجود دارد.
				5- استاد مشاور ساعات ملاقات مشخصی را برای دانشجویان تعیین کرده است.
				6- در زمان مراجعه و مشاوره، استاد مشاور تعامل مناسب با من دارد.
				7- مسایل و مشکلات مطرح شده از طرف من را بررسی و پیگیری می کند.
				8- استاد مشاور در ایجاد انگیزه در جهت رشد توانایی ها و پیشرفت تحصیلی من موثر بوده است.
				9- استاد مشاور در طول ترم برای برگزاری جلسات مشاوره با من، به اندازه کافی و به نحو احسن (حضور و مجازی)، وقت می گذارد.
				10- به ادامه مشاوره با استاد مشاور تعیین شده از طرف دانشکده، تمایل دارم.

واحد اساتید مشاور