

**مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی**

**فرم گزارش تحلیل آزمون**

|  |  |
| --- | --- |
| دانشکده: پیراپزشکی شماره آزمون تحلیل شده:  عنوان درس: نیمسال:  تعداد واحد: نام و نام خانوادگی استاد: | |
| آزمون فوق توسط طراح/طراحان سوال مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفت (از نظر موارد زیر)   1. تهیه جدول مشخصات آزمون (صفحه 8 پیوست)□ 2. ارزیابی سوالات بر اساس چک لیست خودارزیابی (صفحه 15 پیوست) □ 3. رویت آزمون توسط حداقل یک نفر از همکاران گروه□ 4. تعیین ضریب دشواری□ 5. تعیین ضریب تمیز□ 6. مناسب بودن تعداد سوال□   نام و امضاء استاد  تاریخ: | این قسمت توسط استاد تکمیل گردد |
| مراتب فوق تایید می شود تایید نمی شود  نام و امضاء مدیرگروه  تاریخ: | این قسمت توسط مدیرگروه تکمیل گردد |
| 1. آزمون فوق طبق دستورالعمل مصوب کمیته مورد تحلیل و ارزیابی قرار گرفته است 2. به استاد مربوطه به طریق مقتضی بازخورد داده شده است   نام و امضاء دبیر کمیته تحلیل آزمون دانشکده  تاریخ: | این قسمت توسط کمیته تحلیل آزمون دانشکده تکمیل گردد |
|  | این قسمت عندالزوم توسط EDC تکمیل گردد |