سابقه اجرای طرح مشابه با ایده شما:

تشریح ایده و قابلیت اجرا:

عنوان ایده: (لطفا برای ایده خود یک نام مناسب انتخاب کنید)

بیان [مسئله (تشریح کمبودهای موجود):‬‎](https://www.google.com/search?q=%D9%85%D8%B3%D8%A7%D8%A6%D9%84&tbm=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&ved=0ahUKEwiy85ev3MTaAhUMCSwKHY14BQUQsAQIMw)

مشخصات فردی ارائه دهنده ایده:

**نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی: شماره دانشجویی: شماره تماس:**

**نوآوری و خلاقیت در آموزش پزشکی**

EDUCATIONAL IDEA

HDNU

O



