



EDUCATIONAL IDEA

نوآوری و خلاقیت در آموزش پزشکی



مشخصات فردی ارائه دهنده ایده:

شماره تماس:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی:

نام و نام خانوادگی:

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

نیاز آموزشی مورد نظر و اهداف کاربردی:

تشریح ایده (گروه مخاطب و سطح آموزشی اجرای ایده و فرآیند اجرای آن) و فرآیند ارزیابی موفقیت ایده:

مرور تجربیات مشابه و وجه تمایز و نوآوری ایده حاضر در قیاس با تجربیات مشابه:



چشم انداز نهایی ایده و قابلیت تعمیم پذیری:

منابع: