**صورتجلسه بررسی ترفیع پایه اعضای هیئت علمی گروه ....................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | مرتبه علمی | پایه قبلی | پایه بعدی | بازه زمانی ترفیع پایه | امتیاز پژوهشی | کیفیت فعالیت های آموزشی | کیفیت حضور و همکاری با مسئولین | کیفیت فعالیت های اجرایی | نظریه گروه |
| از تاریخ | تا تاریخ | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | موافقت دارد | موافقت ندارد |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

جلسه بررسی ترفیع پایه دانشکده پیراپزشکی مربوط به ماه ........................... در تاریخ ........................ تشکیل و پس از بررسی مستندات ارائه شده بر اساس دستورالعمل ترفیع پایه سالانه با درخواست ترفیع پایه اعضاء هیئت علمی به شرح جدول زیر تصمیم گیری شد:

1-ضعیف 2-متوسط 3-خوب 4-عالی

**مدیر گروه معاون تحقیقات و فناوری گروه معاون آموزشی گروه**

.