** ** بسمه تعالی

 **رزومه علمی مدرسین آموزش مداوم**

1. **مشخصات فردی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **کد ملی:** | **نام خانوادگی:** | **نام:**  |
| **پست الکترونیک:** |

1. **سوابق تحصیلی**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **فوق تخصص** | **دکترای تخصصی PHD** | **تخصص** | **دکتری حرفه­ای** | **کارشناسی ارشد** | **مقطع تحصیلی** |
|  |  |  |  |  | **آخرین مدرک تحصیلی** |
|  |  |  |  |  | **سال فارغ التحصیلی** |

1. **سوابق پژوهشی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان مقاله/ تالیف کتاب / پژوهش** | **عنوان مجله** | **تاریخ چاپ** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

**4- سوابق آموزشی**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **محل/سال سخنرانی** | **موضوع سخنرانی** | **محل/سال تدریس** | **موضوع تدریس** | **ردیف** |
|  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  | **3** |

**5- فعالیت­های بالینی/ نام طرح:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان طرح/ فعالیت بالینی** | **تاریخ** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**\* فایل تکمیل شده را به آدرس ایمیل مرکز آموزش مداوم** **cme@kaums.ac.ir** **ارسال نمایید.**