****

**فرم شماره 4 "چک‌ليست راه‌اندازی رشته"**

نام رشته:

مقطع مورد نیاز:

نام و سمت درخواست کننده:

دانشکده محل اجرا:

آیا رشته در کشور وجود دارد؟ بلی 🞏 خیر🞏

آیا رشته در سند توسعه متوازن وجود دارد ؟ بلی 🞏 خیر🞏

در صورت وجود رشته چه دانشگاه­هایی این رشته را دارند؟

سال تأسیس رشته با توجه به سایت شورای­عالی برنامه­ریزی؟

شرایط مورد نیاز برای راه­اندازی رشته (آزمایشگاه و بخش بالینی و تجهیزات) کافی است؟

آیا رشته برنامه درسی مصوب دارد؟ بلی 🞏 خیر🞏

برنامه مصوب در کجا و در چه مقطعی وجود دارد؟

میزان هم­پوشانی رشته پیشنهادی با:

* رشته­های علوم پزشکی (نام رشته ذکر شود)
* رشته­هلی وزارت علوم (نام رشته ذکر شود)

همپوشانی رشته از نظر شرح وظایف و جایگاه شغلی و برنامه­های آموزشی و واحدهای درسی به چه صورت است؟

دارد 🞏 به چه میزانی 🞏؟ ندارد 🞏

****

مدارک موجود:

* نامه معاون آموزشی دانشکده
* رزومه اعضای هیأت علمی طبق فرم شماره 5
* فرم درخواست راه اندازی رشته که برنامه درسی مصوب دارد (فرم شماره1)
* راه اندازی رشته علوم پایه که برنامه درسی مصوب ندارد: فرم ضرورت سنجی (فرم شماره 2)
* راه اندازی رشته بالینی که برنامه درسی مصوب ندارد: فرم راه اندازی رشته های تکمیلی تخصصی (فرم شماره 3)
* سایر مستندات