**T.C.Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi**

**Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programı**

**Ders Değişiklik Önerisi Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| Değişiklik İstenen Dersin Konusu |  |
| Dersin Önceki Adı/Konusu |  |
| Dersin Önceki Öğretim Üyesi |  |
| Dersin Yeni Adı/Konusu |  |
| Dersin Yeni Öğretim Üyesi |  |
| Değişiklik Gerekçesi |  |
| Hangi Dönem/Sınıf ve Kurul için önerildiği |  |
| Mevcut Toplam Ders Saati (/yıl) |  |
| Önerilen Toplam Ders Saati(/Yıl) |  |
| Mevcut Haftalık ders saati (/hafta) |  |
| Önerilen Haftalık ders saati (/hafta) |  |
| Dersin Hedefleri |  |
| Planlanan Eğitim Yöntemleri |  |
| Planlanan Ölçme ve değerlendirme yöntemleri |  |
| Öneri Dayanağı olan literatür |  |
| Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı Tarih ve Sayısı |  |

Anabilim Dalı Başkanı Tarih:

İmza-Kaşe