



کارپوشه (Portfolio)

بخش اول: شناسنامه دوره

شناسنامه کارپوشه دوره :				
نام مرکز:		عنوان دوره:		
تاریخ برگزاری دوره: از تا		نام و نام خانوادگی مهارت آموز:		
کد ملی مهارت آموز:		تعداد غیبت (به ساعت) مهارت آموز:		
محتوای دوره				
توانمندیهای حرفه ای		اهداف یادگیری		تجربیات یادگیری
		دانشی	نگرشی	

نام و نام خانوادگی کارشناس مرکز مجری
تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی مسئول علمی دوره
تاریخ و امضا

عنوان سند:	کارپوشه / Portfolio	کد سند:	NACEHVET-FR-205			شماره ویرایش:	۰۱
تهیه کننده:	مرکز ملی آموزش های مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی	نوع سند:	فرم	طبقه سند:	عادی	وضعیت سند:	معتبر
		تاریخ تصویب:	۱۴۰۱/۱۱/۱۸	تاریخ اعتبار:	تا ویرایش آتی	صفحه:	۱ از ۳



بخش دوم: توانمندیهای پایان دوره / توانمندیهای حرفه ای

۱) خود ارزیابی مهارت آموز

عنوان تجربه یادگیری:							
تاریخ اجرا	محل اجرا	تعداد اقدام مستقل	اهداف کسب شده	اهداف کسب نشده	توانمندیهای مرتبط	سطح یادگیری	
اجرا	اجرا	مستقل				کاملا مسلط	نیازمند آموزش تکمیلی
							نیازمند آموزش مجدد
خلاصه ای از اجرا و نتایج							
ارزیابی تجربه فردی							
نتیجه	علت عدم موفقیت	نکات آموخته شده	چه کارهایی باید انجام شود	چه کارهایی نباید انجام شود	ارزیابی محیط یادگیری		
					نقاط قوت	نقاط ضعف	
محل الصاق فایل های پیوست تجربه یادگیری							

نام و نام خانوادگی کارشناس مرکز مجری
تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی مربی
تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی مسئول علمی دوره
تاریخ و امضا

عنوان سند:	کارپوشه / Portfolio	کد سند:	NACEHVET-FR-205			شماره ویرایش:	۰۱
تهیه کننده:	مرکز ملی آموزش های مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی	نوع سند:	فرم	طبقه سند:	عادی	وضعیت سند:	معتبر
		تاریخ تصویب:	۱۴۰۱/۱۱/۱۸	تاریخ اعتبار:	تا ویرایش آتی	صفحه:	۲ از ۳



۲) ارزیابی مهارت آموز توسط مربی

عنوان تجربه یادگیری:										
امضا مربی مربوطه	ارزیابی عملکرد/ مشارکت فرد					علت عدم موفقیت کامل	سطح یادگیری			توانمندیهای مرتبط
	بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب		نیاز به آموزش مجدد	نیاز به آموزش تکمیلی	کاملا مسلط	
نظرات و توضیحات مربی:										

نام و نام خانوادگی مسئول علمی دوره
تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی کارشناس مرکز مجری
تاریخ و امضا

۰۱	شماره ویرایش:	NACEHVET-FR-205			کد سند:	کارپوشه / Portfolio	عنوان سند:
معتبر	وضعیت سند:	عادی	طبقه سند:	فرم	نوع سند:		
۳ از ۳	صفحه:	تا ویرایش آتی	تاریخ اعتبار:	۱۴۰۱/۱۱/۱۸	تاریخ تصویب:	مرکز ملی آموزش های مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی	تهیه کننده: