****

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان**

**معاونت تحقیقات و فناوری**

**مدیریت توسعه و ارزیابی تحقیقات**

**(فرم نظارت بر طرح تحقیقاتی)**

**کدطرح:**

**عنوان طرح:**

**مشخصات مجری و ناظر طرح:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **نام و نام خانوادگی** | **رتبه علمی** | **رشته تحصیلی** | **محل اشتغال** |
| **ناظر** |  |  |  |  |
| **مجری** |  |  |  |  |

ناظر محترم

لطفا بعد از مطالعه گزارش پایانی طرح تحقیقاتی در موارد زیر نظرخود را اعلام فرمائید.

1- آیا تمام مراحل اجرایی طرح طبق پروپوزال مصوب انجام شده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

2- آيا همکاری مجری طرح با ناظر در حین اجرای طرح مناسب بوده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

3- آيا در زمان هاي مقرر گزارش پيشرفت طرح به شما ارائه شده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

4- آيا اصول اخلاق در پژوهش در تمام مراحل تحقیق رعایت شده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات.................................................................................................................................................................

5- آیا دستاوردهای طرح با فرضیه‌ها و اهداف عنوان شده در پیشنهاد اولیه انطباق دارد؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

6- آیا از وسایل و مواد خریداری شده جهت انجام طرح، استفاده مطلوب شده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

7- آيا مستندسازی نتایج تحقیق به خوبی انجام شده است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

8- آیا سایر مواردی را که مدنظر جنابعالی بوده انجام گرفته است؟

بلی□ خیر□

توضیحات .................................................................................................................................................................

9- در مجموع کیفیت تدوین گزارش نهایی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

عالي □ خوب □ قابل قبول □ نياز به تصحيح دارد □ غير قابل قبول □

توضیحات .................................................................................................................................................................

نام و نام خانوادگی و امضای ناظر طرح تاریخ تکمیل فرم: / /