ارزیابی فعالیت های پردیس ها درهفته خوابگاه ها

فرم الف

پردیس/ مرکز آموزش عالی ................ استان/شهر ........... تلفن پردیس ...................... شماره تماس سرپرست پردیس: ............

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شاخص های ارزیابی فعالیت های هفته خوابگاه ها** | **انجام شد** | **انجام نشد** | **سقف امتیاز** | **خود ارزیابی** |
|  |  | **5** | **5-1** |
| 1 | تشکیل کمیته ی اجرایی برگزاری فعالیت های هفته خوابگاه ها |  |  |  |  |
| 2 | تنظیم صورت جلسات کمیته ی اجرایی پردیس/مرکز |  |  |  |  |
| 3 | برگزاری سخنرانی پیرامون آداب و رسوم اقوام مختلف |  |  |  |  |
| 4 | برپایی نمایشگاه آثار فرهنگی ،هنری و عرضه تولیدات دانشجویان ساکن در خوابگاه |  |  |  |  |
| 5 | ارائه گزارش عملکردشورای صنفی به دانشجویان خوابگاهی |  |  |  |  |
| 6 | برگزاری نشست پرسش و پاسخ مسؤولان دانشگاه در خوابگاه |  |  |  |  |
| 7 | تهیه و توزیع ویژه نامه در حوزه مشاوره،حقوق شهروندی،تغذیه و بهداشت و... |  |  |  |  |
| 8 | تقدیر از سرپرستان خوابگاهی موفق |  |  |  |  |
| 9 | برگزاری کارگاه های آموزشی در حوزه مشاوره،حقوق شهروندی،تغذیه و بهداشت و... |  |  |  |  |
| 10 | دعوت از نمایندگان مجلس شورای اسلامی یا شورای شهر جهت بازدید از خوابگاه ها |  |  |  |  |
| 11 | نظر سنجی از دانشجویان در راستای برنامه های هفته خوابگاه ها |  |  |  |  |
| 12 | برگزاری مسابقات ورزشی (جام خوابگاه ها) |  |  |  |  |
| **ردیف** | **شاخص های ارزیابی فعالیت های هفته خوابگاه ها** | **انجام شد** | **انجام نشد** | **سقف امتیاز** | **خود ارزیابی** |
|  |  | **5-1** | **5** |
| 13 | انتخاب خوابگاه نمونه و تقدیر از اعضای خوابگاه |  |  |  |  |
| 14 | ایجاد واحد ارائه طرح ها و ایده های برتر در زمینه زندگی خوابگاهی |  |  |  |  |
| 15 | حضور پزشکان و روانپزشکان در خوابگاه هاو ویزیت دانشجویان به صورت رایگان |  |  |  |  |
| 16 | انعکاس فعالیت های هفته خوابگاه ها در سامانه مجازی سایت پردیس / مرکز |  |  |  |  |
| 17 | بازدید دانشجویان از نقاط دیدنی شهر |  |  |  |  |
| 18 | برگزاری مسابقات اید ه های برتر ،کتاب خوانی با موضوعات بهداشت روانی و مشاوره |  |  |  |  |
| 19 | انتخاب، اعلام و اهدای جوایز به دانشجویان برگزیده در مسابقات هفته خوابگاه ها |  |  |  |  |
| 20 | ارسال به موقع گزارش مکتوب و مصور در قالب DVD |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | امتیازخود ارزیابی | امتیاز نهایی |
|  |  |  |

نام و نام خانوادگی سرپرست پردیس/ مرکز مهر و امضا و تاریخ