



وحدة القياس و التقويم- كلية طب أسنان- جامعة الفيوم

نماذج متابعة أعمال الأمتحانات و أعمال الكنترول
وحدة القياس و التقويم
كلية طب أسنان جامعة الفيوم
جلسة رقم (1) 14 يوليو 2026

نموذج Check List إعداد الامتحانات

الفصل الدراسي :

اسم المقرر:

القسم العلمي :

التاريخ :

م	البند	نعم	لا	ملاحظات
1	تم إعداد ورقة الامتحان وفق توصيف المقرر	☐	☐	
2	تم مراجعة مطابقة الامتحان لمخرجات التعلم	☐	☐	
3	تم التأكد من تنوع مستويات الأسئلة	☐	☐	
4	تم التأكد من وضوح صياغة الأسئلة	☐	☐	
5	تم مراجعة الدرجة المخصصة لكل سؤال	☐	☐	
6	تم إعداد نموذج الإجابة	☐	☐	
7	تم مراجعة الامتحان لغوياً وفنياً	☐	☐	
8	تم اعتماد الامتحان من رئيس القسم	☐	☐	
9	تم حفظ الامتحان بصورة آمنة وسرية	☐	☐	
10	تم تسليم الامتحان وفق الإجراءات المعتمدة	☐	☐	

اسم المراجع.:

التوقيع.:

نموذج Check List أعمال الكنترول

الفصل الدراسي :

اسم المقرر :

القسم العلمي:

التاريخ :

م	البند	نعم	لا	ملاحظات
1	تم تشكيل لجان الكنترول واعتمادها	☐	☐	
2	تم استلام كشوف الطلاب كاملة	☐	☐	
3	تم إعداد أرقام الجلوس ومراجعتها	☐	☐	
4	تم الإعلان عن جداول الإمتحانات	☐	☐	
5	تم الإعلان عن اللجان الثلاثية للكنترولات	☐	☐	
6	تم استلام أوراق الإجابة وحصرها	☐	☐	
7	تم حفظ المستندات في أماكن مؤمنة	☐	☐	
8	تم توثيق عمليات الاستلام والتسليم	☐	☐	
9	تم الالتزام بسرية البيانات	☐	☐	
10	تم مراجعة سجلات الحضور والغياب	☐	☐	
11	تم معالجة أي حالات استثنائية وفق اللوائح	☐	☐	
12	تم حفظ جميع السجلات الداعمة	☐	☐	

اسم المسؤول :

التوقيع :

نموذج Check List التصحيح والرصد والمراجعة النهائية

الفصل الدراسي :

اسم المقرر :

القسم العلمي:

التاريخ :

م	الملاحظات	لا	نعم	البند
1		☐	☐	تم استلام أوراق الإجابة كاملة
2		☐	☐	تم توفير نموذج إجابة معتمد
3		☐	☐	تم تنفيذ التصحيح وفق النموذج المعتمد
4		☐	☐	تم إجراء المراجعة الداخلية للتصحيح
5		☐	☐	تم التأكد من جمع الدرجات بصورة صحيحة
6		☐	☐	تم إدخال الدرجات على النظام الإلكتروني
7		☐	☐	تمت مراجعة الدرجات المدخلة
8		☐	☐	تم مطابقة كشوف الرصد مع سجلات التصحيح
9		☐	☐	تم اعتماد النتائج من الجهات المختصة
10		☐	☐	تم حفظ السجلات والوثائق الداعمة

في حالة وجود عدم مطابقة

رقم الحالة:

وصف الحالة:

الإجراء التصحيحي المتخذ.

المسؤول عن التنفيذ:.

تاريخ الإغلاق :

التوقيع :

تقييم الفاعلية: ☐ فعال ☐ يحتاج متابعة



وحدة القياس و التقييم- كلية طب أسنان- جامعة الفيوم

متابعة استلام و صد و مراجعة الكنترول لكل مقرر دراسي Check List

تاريخ الامتحان	الدراسي الفصل	المقرر كود	المقرر اسم	الفرقة/المستوى	البرنامج
عضو مسئول الكنترول	رئيس الكنترول	لجنة الممتحنين	أستاذ المادة (المقرر)		
ملاحظات	التوقيع	التاريخ	يتم لم	تم	الإجراء
					مواصفات مراجعة الورقة
					الامتحانية قبل المراجعة
					اعتماد الورقة الامتحانية
					طباعة أوراق الأسئلة
					عدد مراجعة أوراق الأسئلة
					عدد مراجعة كراسات الإجابة
					ختم كراسات الإجابة
					Bubble إجابة نموذج
					Answer key
					Mark List
					استلام كراسات الإجابة
					Scan Bubble Sheet
					التصحيح الإلكتروني
					المقالي التصحيح
					الرصد الإلكتروني
					رصد مقالي
					التفنيط
					المراجعة الأولى
					المراجعة الثانية
					المراجعة الثالثة
					اعتماد النتيجة

متابعة أعمال الكنترول الإلكتروني Check List

م	البند	تم	لم يتم	ملاحظات
1	اعتماد بنك الأسئلة من القسم العلمي	☐	☐	
2	الاعلان عن جدول الامتحان مبكرا			
3	الاعلان عن الثلاثية مبكرا			
4	مراجعة توافق الأسئلة مع مخرجات التعلم	☐	☐	
5	مراجعة توزيع مستويات الأسئلة	☐	☐	
6	التأكد من خلو الأسئلة من الأخطاء العلمية واللغوية	☐	☐	
7	(Answer Key) مراجعة مفاتيح الإجابة	☐	☐	
8	اختبار الامتحان إلكترونياً قبل التطبيق	☐	☐	
9	التأكد من إدراج جميع الطلاب على النظام	☐	☐	
10	التأكد من سلامة أجهزة الامتحان والشبكة	☐	☐	
11	توثيق المشكلات الفنية أثناء الامتحان	☐	☐	
12	الاحتفاظ بنسخة ورقية في الكنترول ممضية من مقرر المادة			
13	وجود اختام لكل فرقة و كل مقرر في حال التحول من الكتروني الى ورقي			
14	تسليم نموذج الاجابة من مقرر المادة للكنترول			
15	تسليم البلوبرينت من مقرر المادة للكنترول			
16	مراجعة نتائج التصحيح الإلكتروني بعد انتهاء الامتحان	☐	☐	
17	مطابقة عدد الطلاب المتقدمين مع عدد النتائج المستخرجة	☐	☐	
18	مراجعة الأسئلة ذات نسب الإجابة غير الطبيعية	☐	☐	
19	استخراج تحليل الامتحان الإحصائي	☐	☐	
20	مراجعة متوسط الدرجات ونسب النجاح	☐	☐	
21	توثيق الإجراءات التصحيحية إن وجدت	☐	☐	
22	حفظ النسخ الإلكترونية والتقارير النهائية	☐	☐	
23	استلام درجات اعمال السنة و الميترم و العملى و الشفوى ممضى من مقرر المادة	☐	☐	
24	ان وجد Oral sheet نتيجة تصحيح ال	☐	☐	
25	رفع النتائج MIS	☐	☐	
26	مراجعة من أعضاء الكنترول (double check)	☐	☐	
27	استخراج احصائية المقرر MIS	☐	☐	
28	النسخة الورقية لملف الكنترول	☐	☐	
29	اعتماد النتائج قبل إعلانها	☐	☐	
30	هل يوجد تظلمات بالمقرر	☐	☐	
31	هل يوجد إجراءات تصحيحية	☐	☐	



وحدة القياس و التقييم- كلية طب أسنان- جامعة الفيوم

نموذج إجراء تصحيحي ووقائي

البيانات الأساسية:

الجهة: دراسات عليا/ شؤون طلاب

اسم البرنامج:

اسم المقرر: كود المقرر:

تاريخ الاكتشاف:.././..:

مصدر اكتشاف الحالة:

مراجعة داخلية ☐ شكوى ☐ أعمال التصحيح ☐ أعمال الرصد ☐ أعمال الكنترول ☐ نظم ☐ أخرى. ☐

وصف الحالة غير المطابقة لنماذج المتابعة بأعمال الكنترول و سير العملية الإمتحانية.

وصف المشكلة:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الإجراء التصحيحي

الإجراء المتخذ لمعالجة المشكلة الحالية:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المسؤول عن التنفيذ:

.....

تاريخ التنفيذ:

.././..



وحدة القياس و التقييم- كلية طب أسنان- جامعة الفيوم

الإجراء الوقائي

الإجراء المقترح لمنع تكرار الحالة:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

المسؤول عن التنفيذ:

.....

موعد التنفيذ المستهدف:

../../....

الاعتماد

مسؤول المتابعة:

الاسم:

التوقيع:

مدير وحدة القياس والتقييم:

الاسم:

التوقيع:



سجل متابعة الإجراءات التصحيحية

[illegible]



إقرار بعدم تعارض المصالح والنزاهة لأعضاء الكنترول والمراقبين
كلية طب الأسنان – جامعة الفيوم
العام الجامعي/...../.....

الاسم /

الدرجة الوظيفية /

أنا الموقع أدناه أقر وأوقع بما يلي :

- 1 – عدم وجود أي علاقة قرابة حتى الدرجة الرابعة مع أي طالب مشارك في الامتحانات التي سوف أشارك في مراقبتها أو في أعمال الكنترول الخاصة بها .
- 2 – عدم وجود أي علاقة مالية أو اجتماعية أو شخصية قد تؤثر على حياديتي ونزاهتي في أداء مهامي داخل لجنة الامتحانات .
- 3 – أتعهد بالحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالامتحانات بما في ذلك :
 - توزيع اللجان .
 - الدرجات والنتائج .
 - محتوى أوراق الأسئلة .
- 4 – أوافق على الاستبعاد فورا من اللجنة إذا ثبت وجود تعارض مصالح أو إخلال بنزاهة الامتحانات .
- 5 – التزم بجميع اللوائح المنظمة للامتحانات والمتعلقة بالنزاهة الأكاديمية والشفافية والضوابط الأخلاقية .

التوقيع /

التاريخ /

وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

رئيس الكنترول



إقرار بعدم تعارض المصالح والنزاهة لأعضاء الكنترول والمراقبين
كلية طب الأسنان – جامعة الفيوم
العام الجامعي/...../.....

الاسم /

الدرجة الوظيفية /

أنا الموقع أدناه أقر وأوقع بما يلي :

- 1 – عدم وجود أي علاقة قرابة حتى الدرجة الرابعة مع أي طالب مشارك في الامتحانات التي سوف أشارك في مراقبتها أو في أعمال الكنترول الخاصة بها .
- 2 – عدم وجود أي علاقة مالية أو اجتماعية أو شخصية قد تؤثر على حياديتي ونزاهتي في أداء مهامي داخل لجنة الامتحانات .
- 3 – أتعهد بالحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالامتحانات بما في ذلك :
 - توزيع اللجان .
 - الدرجات والنتائج .
 - محتوى أوراق الأسئلة .
- 4 – أوافق على الاستبعاد فورا من اللجنة إذا ثبت وجود تعارض مصالح أو إخلال بنزاهة الامتحانات .
- 5 – التزم بجميع اللوائح المنظمة للامتحانات والمتعلقة بالنزاهة الأكاديمية والشفافية والضوابط الأخلاقية .

التوقيع /

التاريخ /

وكيل الكلية لشئون الدراسات العليا

رئيس الكنترول