**بسمه تعالی**

**فرم اطلاعات همکاران تحقیقاتی**

**سازمان بسیج علمی، پژوهشی و فناوری**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره شناسنامه |  |  |  |  |  |  |

 **1-2- نام و مشخصات درخواست کننده:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| کدملی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام:...................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام خانوادگی:......................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام پدر:................................ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

محل تولد: شهرستان: محل صدور شناسنامه: تاریخ تولد: / / 13

وضعیت تاهل: مجرد متاهل دین: مذهب:

**2-2- وضعیت تحصیلی:**

مقطع تحصیلی: رشته: گرایش: نام دانشگاه/موسسه:

الف – در حال تحصیل تاریخ شروع تحصیل: واحد گذرانده:

ب – فارغ التحصیل تاریخ فراغت: معدل:

**3-2- وضعیت نظام وظیفه:** برگ آماده به خدمت: دریافت نکرده ام دریافت کرده ام تاریخ اعزام به خدمت:

خدمت قبلی نداشته ام داشته ام محل خدمت: تاریخ شروع: مدت خدمت قبلی:

**4-2- سابقه همکاری با سازمان های دفاعی:**

سابقه همکاری با سازمان های دفاعی: داشته ام نداشته ام نام سازمان: عضویت: مدت همکاری:

**5-2- موضوع انتخاب شده/ موضوعات مورد علاقه:**

**6-2- سازمان درخواست:**

**7-2-آدرس محل سکونت:**

استان..................شهرستان........................خیابان.....................................................................................................

شماره تلفن ثابت............................شماره تلفن همراه.................................بست الکترونیکی.............................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 کد پستی:

**8-2- تذکرات:همکاران تحقیقاتی بخش دفاع باید:**

الف – متعهد به هیچ یک از سازمانهای دولتی (امریه) و وزارتین علوم و بهداشت (بورسیه) و مراکز آموزش عالی و موسسات آموزشی کشور (دانشگاه های دولتی و غیر دولتی)در قبال خدمت سربازی نباشید.

ب – تا به حال در نیروهای مسلح (نخبگان و کسر خدمت) تشکیل پرونده نداده و جهت کسر خدمت و سازمان های نظامی پروژه های اخذ ننموده باشند.

ج – انجام بیش از یک پروژه به طور همزمان و موازی ممنوع بوده و فرد تنها پس از اتمام پروژه قبلی می­تواند جهت اخذ پروژه جدید اقدام نماید.

د – پس از اتمام همه پروژه ها برای هر فرد فقط یک بار کمیسیون تشکیل می­ گردد.

اینجانب.............................................تذکرات فوق را مطالعه نموده و صحت اطلاعات مندرج در این فرم را تایید می­نمایم. امضاء:

بسمه تعالی

مشخصه های کلی طرح پیشنهادی (پروپوزال) کسری خدمت

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | مشخصات مجری طرح: | الف)نام و نام خانوادگی: ب)مدرک تحصیلی:ج)رشته تحصیلی: د)دانشگاه محل اخذ مدرک:ه)شماره تماس: |
| 2 | عنوان طرح: |  |
| 3 | بیان مسئله: |  |
| 4 | هدف از اجرای طرح: |  |
| 5 | اهمیت و ضرورت اجرای طرح: |  |
| 6 | جنبه های نوآوری طرح: |  |
| 7 | دستاورد های طرح: |  |
| 8 | سازمان درخواست کننده طرح: | سازمان بسیج علمی، پژوهشی و فناوری. |

9) سابقه فعالیت تحقیقاتی:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام و مختصری از طرح | محل اجرا | سال اجرا | درصد مشارکت |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

10) مراحل اجرای طرح به همراه زمانبندی:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | نام مرحله | زمان اجرا به ماه |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

11) مشخصات استاد راهنما (از دانشگاه یا سازمان): (توسط کارشناس سازمان تکمیل می­گردد)

الف) نام و نام خانوادگی: ب) رتبه علمی: ج) عضویت:

ج) مدرک تحصیلی: د) رشته تحصیلی:

ه) دانشگاه محل اخذ مدرک:

 امضاء

بسمه تعالی



گزارش سه ماهه .....

|  |
| --- |
| عنوان طرح:نام استاد راهنما: نام نخبه وظیفه/همکار تحقیقاتی: |
| چکیده:مقدمه:موارد و روش های به کار گرفته شده:نتایج:بحث: نام و امضای نام و امضای  نخبه وظیفه/همکار تحقیقاتی استاد راهنما |