****

**مدیریت امورپژوهشی دانشگاه**

**پرسشنامه انجام برنامه تحقیقاتی**

**در قالب بند (2) برنامه افزایش اثر بخشی تحقیقاتی و فناورانه دانشگاه تبریز**

**مدیریت محترم امور پژوهشی دانشگاه**

با سلام واحترام

اینجانب ..................................... عضو هیأت علمی دانشکده .......................................... دانشگاه تبریز، که برابر مدارک پیوستی حائز شرایط مندرج در ماده **1** دستورالعمل اجرائی بند (**2**) برنامه افزایش اثر بخشی تحقیقاتی و فناورانه دانشگاه تبریز می باشم، به عنوان **مسئول تیم تحقیقاتی** درخواستانجام برنامه تحقیقاتی با مساعدت و همکاری علمی افراد مشروحه ذیل را دارم، علیهذا خواهشمند است دستور فرمایند ضمن بررسی موضوع و در صورت موافقت، به نحو مقتضی مبلغ حمایتی **000/000/300** ریالی دانشگاه را در اختیار اینجانب قرار دهند تا نسبت به هزینه کرد آن در قالب اهداف برنامه پیشنهادی اقدام نمایم.

**اعضای تیم تحقیقاتی برنامه پیشنهادی:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام ونام خانودگی** | **رشته تخصصی** | **محل خدمت** | **پست سازمانی**  **( عضو هیأت علمی – دانشجو –**  **پژوهشگر پسا دکتری)** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |

**مشخصات برنامه پیشنهادی**

|  |
| --- |
| **عنوان فارسی برنامه : ..........................................................................................................................................**  **چکیده:**  **آیا پروژه حامی خارج از دانشگاه دارد؟ بلی خیر**  **آیا پروژه همکاری از دانشگاه های خارجی دارد؟ بلی خیر** |

ضمناً اینجانب به عنوان مسئول تیم تحقیقاتی متعهد می گردم با ملحوظ داشتن ماده **3** دستورالعمل اجرائی بند (2) برنامه افزایش اثر بخشی تحقیقاتی و فناورانه دانشگاه تبریز، در پایان دوره نسبت به ارائه خروجی های مورد انتظار از اجرای این برنامه **در قالب مقاله** اقدام نمایم. بدیهی است در صورت عدم انجام بموقع تعهدات یادشده ، دانشگاه تبریز مجاز خواهد بود برابر مقررات با اینجانب رفتار نماید.

**نام ونام خانوادگی مسئول تیم تحقیقاتی: ........................................... محل امضاء: ........................................**

شماره تماس مسئول تیم تحقیقاتی: ...................................

کارشناس محترم برنامه تحقیقاتی جهت اقدام لازم با ملحوظ داشتن بند ......... صورتجلسه مورخ ........................ شورای پژوهش و فناوری دانشگاه

**مدیر امور پژوهشی دانشگاه**