بسمه تعالی

****

**فرم پروپوزال طرح حمایت از پایان‌نامه تحصیلات تکمیلی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **کلیات پژوهش** | | |
| **عنوان** | | |
| فارسی | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | |
| انگلیسی | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | |
| **نوع پروژه** | | |
| پایان نامه کارشناسی ارشد | | پایان نامه دکتری |
| **تعریف واژگان کلیدی** | | |
| جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | |

تاریخ تنظیم: لطفا انتخاب نمایید./ لطفا انتخاب نمایید. / لطفا انتخاب نمایید

مدت پیشنهادی (ماه): لطفا انتخاب نمایید.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات دانشجو** | | | |
| **نام و نام‌خانوادگی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **کد ملی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **رشته تحصیلی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **گرایش** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **دانشگاه محل تحصیل** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **شماره دانشجویی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **پست الکترونیک** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **تلفن** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **آدرس محل سکونت:**  جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | |
|  | | | |
| **مشخصات استاد/اساتید راهنما** | | | |
| **نام و نام‌خانوادگی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **رشته و تخصص** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **مرتبه علمی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **دانشگاه محل خدمت** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **پست الکترونیک** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **تلفن** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **تلفن همراه** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **تعداد پایان نامه های راهنمایی شده** | **کارشناسی ارشد** تعداد  **دکتری** تعداد |
| **آدرس محل اشتغال:**  جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | |
|  | | | |
| **مشخصات استاد مشاور** | | | |
| **نام و نام‌خانوادگی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **رشته و تخصص** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **مرتبه علمی** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **دانشگاه محل خدمت** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **پست الکترونیک** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | **تلفن** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
| **تلفن همراه** | جهت تکمیل فرم کلیک کنید |  | |
| **آدرس محل اشتغال:**  جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اطلاعات پژوهش | | | | |
| 1. ماهیت: | بنیادی | کاربردی | توسعه ای | مطالعاتی |
|  | | | | |
| 1. بیان مسأله: جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | | |
|  | | | | |
| 1. ضرورت انجام: جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | | |
|  | | | | |
| 1. پیشینه: جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | | |
|  | | | | |
| 1. نوآوری: جهت تکمیل فرم کلیک کنید | | | | |

|  |
| --- |
| 1. اهداف: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
|  |
| 1. سوالات: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
|  |
| 1. روش/خلاصه مراحل: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
|  |
| 1. دستاوردهای مورد انتظار: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
|  |
| 1. کاربران نتایج: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |

1. جدول زمانبندی و مراحل اجرا:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | فعالیت | طول مدت  (روز) | زمان اجراء (ماه) (طرح پژوهشی کارشناسی ارشد) | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| زمان اجراء (ماه) (طرح پژوهشی دکتری) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | جهت تکمیل فرم کلیک کنید | روز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. منابع: جهت تکمیل فرم کلیک کنید |
|  |
| تاییدات و تعهدات |
| تاییدیه رئیس تحصیلات تكمیلی/ رئیس آموزش/ معاون پژوهشی دانشگاه/ دانشكده:  بدینوسیله تایید می‌گردد موضوع جهت تکمیل فرم کلیک کنید پیشنهادی از سوی آقا/خانم جهت تکمیل فرم کلیک کنید دانشجوی مقطع لطفا" انتخاب نمایید رشته/ گرایش جهت تکمیل فرم کلیک کنید دانشگاه/دانشكده جهت تکمیل فرم کلیک کنید به تایید دانشگاه رسیده است.  نام و نام خانوادگی  سمت  امضاء، تاریخ و مهر |
| تأییدیه استاد/ اساتید راهنما  بدینوسیله کلیه بندهای مندرج در پروپزال فوق با موضوع جهت تکمیل فرم کلیک کنید مورد تایید اینجانب می باشد.  نام و نام‌خانوادگی  امضاء و تاریخ |
| تعهدات داتشجو  اینجانب جهت تکمیل فرم کلیک کنید به شماره ملی جهت تکمیل فرم کلیک کنید و شماره دانشجویی جهت تکمیل فرم کلیک کنید دانشجوی رشته/گرایش جهت تکمیل فرم کلیک کنید دانشگاه جهت تکمیل فرم کلیک کنید متعهد می‌گردم:   1. در صورت عدم تأیید حمایت از پایان‌نامه اینجانب هیچگونه ادعایی از شرکت خدمات ارتباطی ایرانسل نخواهم داشت. 2. در صورت تائید پروپوزال فوق در كمیته حمایت از پایان‌نامه‌ها، در زمان تعیین شده جهت عقد قرارداد به همراه اصل مدارك مورد نیاز و تاییدیه تصویب موضوع پایان نامه در امور تحصیلات تكمیلی دانشگاه به مسئول مربوطه در تیم توسعه استعدادهای شرکت خدمات ارتباطی ایرانسل مراجعه نمایم (در صورت عدم مراجعه تا 3 روز کاری پس از زمان تعیین شده، انصراف از طرح تلقی خواهد شد) 3. در حال حاضر در خصوص موضوع اعلامی از هیچ شرکتی حمایت مالی دریافت ننموده و در صورت تصویب پروپوزال از ارائه آن به سایر شركت‌ها و انعقاد قرارداد خودداری خواهم نمود.   نام و نام خانوادگی  امضا و تاریخ |