



فرم درخواست حق التحقیق حمایتی پژوهشگران و فناوران دانشگاه

لطفا قبل از تکمیل و ارسال این فرم، دستورالعمل حمایت از فعالیت های پژوهشگران و فناوران دانشگاه های علوم پزشکی کشور که بر روی سایت معاونت در دسترس می باشد را مطالعه نمایید.

مشخصات پژوهشگر/فناور متقاضی:

1-نام:.....	2- نام خانوادگی:.....	3- محل خدمت در دانشگاه :
4- وضعیت همکاری با دانشگاه: عضو هیات علمی ☐ دانشجو ☐ کارمند غیرهیات علمی ☐		
5-شماره تلفن (جهت تماس ضروری):		6-تاریخ درخواست:
7-درخواست بابت : انتشار مقاله ☐ انتشار کتاب ☐ محصول یا خدمت دانش بنیان و فناورانه ☐		

مشخصات مقاله:

8-عنوان کامل مقاله:.....
9- نوع مقاله : اصیل ☐ مروری ☐ سایر ☐ (درج شود:
10- عنوان کامل مجله:
11- نمایه: علمی-پژوهشی ☐ PubMed ☐ Scopus ☐ Web of Science ☐
12- ضریب تاثیر مجله (IF) در صورت وجود:
13- آیا مجله طبق رتبه بندی SNIP جزو مجلات 1٪ حیطة تخصصی است؟ بلی ☐ خیر ☐
14- آیا مقاله نویسنده یا نویسندگان مشترک بین المللی دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
15- در صورت مثبت بودن پاسخ بالا آیا نویسنده بین المللی نویسنده اول (یا مسئول) است؟ بلی ☐ خیر ☐
16- آیا افیلیشن کمیته تحقیقات دانشجویی افیلیشن اول یکی از نویسندگان مقاله است؟ بلی ☐ خیر ☐
17- زمان چاپ مقاله: سال چاپ: دوره: شماره: شماره صفحات:
18- کد شناسایی (DOI):



19- رتبه بندی مجله بر اساس Cite Score: Q1 □ Q2 □

20- کد اخلاق:

21- آیا مقاله جزو مقالات پرنویسنده (بیش از 100 نویسنده) است؟ بلی □ خیر □

مشخصات کتاب:

21- عنوان کامل کتاب:

22- سال انتشار کتاب : 23- نام انتشارات:

مشخصات محصول/خدمات دانش بنیان و فناورانه:

23- درخواست بابت:

□ ثبت اختراع

□ ساخت و تولید نمونه اولیه (Prototype) از محصول یا خدمات فناورانه منتج از پایان نامه یا طرح های فناورانه ۱

□ محصول منتج از طرح دارای مجوز تولید

□ محصول منتج از طرح که تبدیل به محصول تجاری شده باشد

□ تاسیس شرکت دانش بنیان

□ تاسیس شرکت و واحد فناور مبتنی بر محصول یا خدمات فناورانه منتج از طرح مستقر در مراکز رشد و نوآوری و پارک

های علم و فناوری

□ اخذ مجوز دانش بنیان برای محصول فناورانه تولید شده در دانشگاه

□ ارائه طرح کسب و کار تایید شده و فروش دانش فنی محصول فناورانه



توضیحات تکمیلی درخواست کننده (در صورت نیاز) :

.....

.....

.....

نام و نام خانوادگی و امضای متقاضی با درج تاریخ :

این بخش توسط کارشناس بررسی کننده تکمیل می گردد:

کلیه موارد درج شده توسط متقاضی مورد تایید است ☐ کلیه مستندات مورد نیاز ضمیمه و ارائه شده است ☐

برخی موارد قابل تایید نیست و یا نقص مدارک وجود دارد (به شرح ذیل) ☐

.....

.....

.....

حق التحقیق بنا به دلایل زیر تعلق نمی گیرد ☐

.....

.....

.....

حق التحقیق تعلق می گیرد ☐

میزان حق التحقیق و نحوه محاسبه :

.....

.....

نام و نام خانوادگی و امضای کارشناس بررسی کننده:

تاریخ بررسی :