**فرم برنامه تحقيق و دستاوردهاي مورد انتظار فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت (فرم شماره 2)**

داوطلب استفاده از فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت بايد برنامه تحقيق و دستاوردهاي مورد انتظار خود در اين دوره را به دقت عنوان كند. پرسشنامه زير جهت درج اطلاعات مربوط به برنامه تحقيق تنظيم شده كه لازم است پس از تكميل توسط متقاضي، به فرم درخواست استفاده از فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت ضميمه شده و به تاييد واحد عملياتي در جامعه/صنعت برسد. تاييد فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت منوط به ارزيابي مناسب دستاوردهاي برنامه مطالعاتي ارائه شده توسط متقاضي خواهد بود. همچنين تاييد اتمام موفق اين فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت از مقايسه نتايج به دست آمده در پايان ماموريت با دستاوردهاي پيش بيني شده صورت مي‌گيرد.

|  |
| --- |
| **1) عنوان طرح مورد تحقيق در دوره فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت**  الف: عنوان به فارسي:  ب: عنوان به انگليسي: |
| **2) خلاصه طرح، هدف از اجرا و دلايل ضرورت انجام طرح** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3) دستاوردهاي مورد انتظار در پايان اين دوره فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت:**  هماهنگي با مركز تحقيق و توسعه واحد عملياتي وكمك به اخذ نشان دانش بنيان  بررسي و امكان سنجي  ايجاد يا توسعه ي فعاليت هاي  تحقيق و پژوهش در جهت رفع مشكل  جهت دهي به حوزه پژوهشي جديد در زمينه      در دانشگاه  جذب حمايت مالي در قالب تعريف موضوع و عقد قرارداد/گرنت پژوهشي با جامعه/صنعت  تسهيل بهره برداري از خدمات آزمايشگاهي و تجهيزات تحقيقاتي موجود در واحد عملياتي جامعه/صنعت  اخذ حمايت جامعه/صنعت از تعداد     پايان نامه دانشجويان تحصيلات تكميلي  ثبت تعداد     اختراع مشترك با جامعه/صنعت  فراهم نمودن تعداد       فرصت كارآموزي دانشجويان در جامعه/صنعت  تعريف و طراحي تعداد     دوره آموزشي تخصصي كوتاه مدت  ايجاد دفتر توسعه فناوري مشترك با جامعه/صنعت تحت عنوان  فراهم نمودن زمينه اشتغال تعداد     دانش آموختگان دانشگاه در جامعه/صنعت  ساير موارد (لطفا توضيح دهيد) | | |
| **4)** دلايل خود را در رابطه با انتخاب محل فرصت مطالعاتي در جامعه/صنعت (وجود ارتباطات علمي قبلي، نوع تحقيق و دستاوردهاي مورد انتظار) بيان نماييد. آيا تا به حال همكاري علمي مشترك با اين واحد عملیاتی در جامعه/صنعت داشته‌ايد؟ (ذکر جزئیات) | | |
| نام و نام خانوادگي متقاضي: | تاريخ | امضا |
| 5) **تاييد واحد عملياتي:**  بدينوسيله تطابق برنامه‌ي ارايه شده با نيازهاي اين واحد تاييد مي‌گردد.  سمت نماينده واحد عملياتي:      تاريخ      امضا | | |