# مشخصات عضو هيأت علمي متقاضی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مديريت محترم گروه .....  سلام عليكم، احتراما به پیوست جداول تکمیل شده مربوط به فعالیت‌های پژوهشی اینجانب از تاریخ .../.../... لغایت ..../.../.... جهت دریافت پایه تشویقی پژوهشی بند …..…..….. ماده .....…..….. ایفاد می‌گردد. خواهشمند است مقرر فرمائيد در این زمینه اقدام لازم معمول گردد.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **نام و نام خانوادگي متقاضي: ………………………………** | | | | | **تاریخ درخواست** | | **.../.../...** | **امضاء** | | | | **سایر مشخصات** |  | | | | | | | | | | **دانشکده** | | **گروه** | **مرتبه علمی** | **نوع استخدام** | | **تاریخ آخرین دریافت ترفیع پایهسالانه** | | | **تاریخ دریافت آخرین پایه تشویقی** | |  | |  |  |  | |  | | |  |   \*تصویر احکام ضمیمه گردد  \* مندرجات جداول ذیل به صورت تایپ شده به دقت در محل مربوطه تکمیل و حداکثر سه صفحه تنظیم گردد. |
| **توضیحات:**   1. انجام 40ساعت خدمت در هفته و تمام وقت بودن عضو، انجام وظایف اموزشی و پژوهشی موظف تعیین شده و دریافت پایه سالانه استحقاقی سالیانه شرط­های لازم برای دریافت پایه­های تشویقی پژوهشی می­باشند.. 2. امتیازهای مورد استفاده در گرفتن ترفیع سالانه برای دریافت پایه تشویقی در این آيين‌نامه لحاظ نمی­شود. 3. سقف پايه‌هاي تشويقي قابل اعطا به هر عضو در طول يك سال حداكثر دو پایه است. 4. فقط مقالات چاپ شده نهایی و مقالات آنلاین دارای شناسه دیجیتال (DOI) قابل احتساب بوده لذا از ارائه مقالات در مرحله پذیرش و پیش از انتشار خودداری کنید. 5. تنها برون دادهای علمی، فنّاوری و نوآوری با درج وابستگی سازمانی (Affiliation) در شکل مورد پذیرش ‌مؤسسه مربوط ملاک عمل قرار می‏گیرند. برون دادهای علمی، فنّاوری و نوآوری بدون درج وابستگی صحیح یا با درج وابستگی سایر سازمان‏ها مورد قبول نیستند. 6. محتویات این گزارشنامه باید به صورت تایپ شده با درج شماره ردیف و مرتب شده بر اساس تاریخ از قدیم به جدید تنظیم گردد. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقاله علمی پژوهشی منتشر شده در مجلات علمي و پژوهشي معتبر (زبان فارسی)** | | | | | | | | | | | | |
| امتیاز | | **درصد همپوشانی علمی** | موقعیت نام متقاضی  (اول، سایرین) | تعداد نویسندگان | چارک (Q) | نمایه علمی معتبر | مشخصات نشریه | | | نام نشریه | عنوان مقاله  (زبان فارسی) | ردیف |
| **کد مقاله در**  **سیستم گلستان** | اداره امور پژوهشی | شماره | ماه | سال |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **جمع کل** | | | | | | | | | |

**درصد همپوشانی مقالات ذکر شده در بند 2 با سایر مقالات ایشان توسط گروه مربوطه بررسی گردید و در جدول لحاظ شده است.**

**مدیر گروه: نام و نام خانوادگی امضا**

**معاون پژوهشی دانشکده: نام و نام خانوادگی امضا**

**در دانشکده های فاقد معاون پژوهشی، توسط رئیس دانشکده امضا شود**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقاله علمی پژوهشی منتشر شده در مجلات علمي و پژوهشي معتبر (زبان اصلی)** | | | | | | | | | | | | |
| امتیاز | | **درصد همپوشانی علمی** | موقعیت نام متقاضی  (اول، سایرین) | تعداد نویسندگان | چارک (Q) | نمایه علمی معتبر | مشخصات نشریه | | | نام نشریه | عنوان مقاله  (زبان اصلی) | ردیف |
| **کد مقاله در**  **سیستم گلستان** | اداره امور پژوهشی | شماره | ماه | سال |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **جمع کل** | | | | | | | | | |

**درصد همپوشانی مقالات ذکر شده در بند 2 با سایر مقالات ایشان توسط گروه مربوطه بررسی گردید و در جدول لحاظ شده است.**

**مدیر گروه: نام و نام خانوادگی امضا**

**معاون پژوهشی دانشکده: نام و نام خانوادگی امضا**

**در دانشکده های فاقد معاون پژوهشی، توسط رئیس دانشکده امضا شود**

**تالیف فصل یا فصولی از کتاب (Book Chapter)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان کتاب** | **نام ناشر** | **تعداد نویسندگان** | **موقعیت نام متقاضی**  **(اول، سایرین)** | **امتیاز** | **کد گلستان** |
|
|
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

5

**(اعتبار و امتياز كتب توسط كميته چاپ و نشر دانشگاه تعيين مي گردد)**

**مدیر گروه: نام و نام خانوادگی امضا**

**معاون پژوهشی دانشکده: نام و نام خانوادگی امضا**

**در دانشکده های فاقد معاون پژوهشی، توسط رئیس دانشکده امضا شود**