

فرم تقاضانامه شرکت داوطلب چند برابر ظرفیت در مصاحبه بررسی سوابق علمی، آموزشی، پژوهشی و فناوری آزمون
نیمه متمرکز دوره دکتری سال تحصیلی ۹۳-۹۲

داوطلب محترم خواهشمند است اطلاعات مربوطه را در جداول زیر مرقوم نموده و در روز مصاحبه به کارشناس تحصیلات تکمیلی تحویل دهید.
همچنین ارائه مدارک رسمی مرتبط با هریک از موارد مشخص شده در روز مصاحبه، ضروری است.

توضیحات :

- فقط به آن دسته از کنفرانس هایی امتیاز تعلق می گیرد که یکی از حامیان آن کنفرانس، دانشگاه های وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.
- در ستون نمایه مجله، عنوان پایگاه اطلاعاتی (Data Base) معتبری که مجله در آنجا نمایه (Index) شده است، به صورت لاتین وارد شود. (مثلاً اگر مجله در پایگاه اطلاعاتی ISI نمایه شده، عنوان مختصر ISI درج گردد). بدیهی است در صورتیکه مجله مذکور در پایگاهی غیر از ISI نمایه شده ضریب تاثیر مرتبط با آن پایگاه ذکر خواهد شد.
- ضریب Impact Factor مجله مطابق با آخرین ویرایش سالانه درج گردد. از وارد کردن IF ۵ ساله خودداری نمایید.
- از عنوان کردن مقالاتی که در مرحله داوری یا Submission می باشند خودداری شود.
- در ستون ترتیب نویسندگان به عنوان مثال اگر نویسنده دوم مقاله هستید، عدد ۲ را وارد کنید.
- فقط به ثبت اختراعاتی امتیاز تعلق می گیرد که به تایید رسمی یکی از وزارتین علوم و بهداشت رسیده باشد.

*سوابق تحصیلی :

تاریخ شروع و اخذ مدرک	رتبه در دوره /کنکور	نام موسسه /دانشگاه محل تحصیلی	سهامیه قبولی	معدل کل	رشته تحصیلی /گرایش	مشخصات مقطع تحصیلی قبلی
						دیپلم متوسطه
						کارشناسی
						کارشناسی ارشد
عنوان پایان نامه کارشناسی (در صورت وجود):						
عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد:						

عنوان مقالات علمی پژوهشی	عنوان مجله	نمایه شده در :	ضریب IF	سال چاپ	مستخرج از پایان نامه	ترتیب نویسنده

عنوان مقالات علمی ترویجی	عنوان مجله	سال چاپ	مستخرج از پایان نامه	ترتیب نویسنده

عنوان مقاله کنفرانسی	عنوان کنفرانس	داخلی / خارجی	حمایت کننده اصلی کنفرانس	سال ارائه	مستخرج از پایان نامه

سال اجرا	عنوان سازمان یا موسسه حامی	محل اجرای طرح	عنوان طرح تحقیقاتی، ملی، غیره

سال	عنوان طرح	عنوان جشنواره	کسب رتبه و مقام در جشنواره ها و مسابقات علمی معتبر

عنوان تالیف کتاب	انتشارات	سال چاپ	ترتیب نویسنده
عنوان ترجمه کتاب	انتشارات	سال چاپ	ترتیب نویسنده
گواهی ثبت اختراع از وزارت علوم یا بهداشت	وزارت تایید کننده	سال ثبت	ترتیب نویسنده

نمره	سال اخذ	نام موسسه	مدرک معتبر زبان انگلیسی
سایر فعالیتها(کارگاه ، فعالیت شغلی، نرم افزار و ...)			

نشانی کامل ، محل اقامت فعلی :

استان / شهر: خیابان : کوچه : پلاک:.....

کد پستی : پست الکترونیک :

تلفن ثابت :

تلفن همراه :

اینجانب متعهد می شوم ، کلیه مراتب فوق اذکر را در نهایت دقت و صداقت تکمیل نموده و چنانچه خلاف آن ثابت

شود ، نتایج مصاحبه به عمل آمده کان لم یکن محسوب شده و هیچ گونه اعتراضی به این امر نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

امضاء :