**فرم ثبت و تاسیس گروه تحقیقاتی**

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشكي قم

\*لطفا این قسمت را شما تکمیل نکنید

کد گروه تحقیقاتی:

نام گروه تحقیقاتی:

تاريخ ثبت اولیه گروه تحقیقاتی:

تاريخ ثبت نهایی گروه تحقیقاتی:

**مشخصات موسسین گروه تحقیقاتی:**

نام و نام خانوادگي مسئول گروه : .......................................................................

شماره شناسنامه .............................. تاريخ تولد .........................................

كد ملي .................................................................

وضعیت شغلی:

دانشكده ............................

مدارك تحصيلی (درجه، رشته، نام دانشگاه، تاريخ اتمام)

1-

2-

3-

4-

آدرس: .................................................................................................................................

شماره تماس:

ایمیل:

**مشخصات سایر موسسین گروه تحقیقاتی:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي** | **آخرين مدرك تحصيلي** | **شماره پرسنلی/ دانشجويي/ نظام پزشكي** | شماره تماس | ایمیل | **امضا** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**مشخصات گروه تحقیقاتی:**

عنوان پیشنهادی گروه تحقیقاتی:

مسئول گروه در زمان تاسیس :

جانشین مسئول گروه :

موضوع و حيطه فعاليت گروه تحقیقاتی:

رشته های علمی مناسب برای عضویت در گروه :

تعداد اعضای مناسب برای گروه (حداقل و حداکثر) :

آيا اين گروه با مركز يا مراكز خارج از اين مجموعه همكاري دارد يا خواهد داشت؟ (با جزئيات)

اینجانب ......................................... و اعضای موسس گروه تحقیقاتی ........................................ با امضاء این فرم پایبندی به کلیه مقررات دانشگاه و آیین نامه های مربوط به گروه های تحقیقاتی را تایید می نماییم.

*نام و امضای موسسین گروه تحقیقاتی*