

بسمه تعالی



معاونت تحقیقات و فناوری
حوزه مدیریت امور تحقیقات

فرم شرکت در جشنواره پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان

۱) مشخصات متقاضی

نام و نام خانوادگی:	مرتبه علمی:
دانشکده:	تاریخ تولد:
گروه آموزشی:	
متقاضی شرکت در بخش: هیئت علمی <input type="checkbox"/> دانشجویی <input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> می باشم.	
محل اشتغال (ویژه کارکنان):	
رشته و مقطع تحصیلی (ویژه دانشجویان):	

۲) رزومه متقاضی

شاخص	نمایه Google Scholar (۲۰۱۵-۱۳۹۴)	نمایه Scopus (۲۰۱۵-۱۳۹۴)
تعداد مقالات		
تعداد استنادات		
شاخص هرش (h-index)		

۳) اینجانب با آگاهی از مفاد آئین نامه اولین جشنواره پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان به ترتیب اولویت‌های انتخاب شده (حداکثر سه اولویت) متقاضی شرکت در جشنواره می باشم.

شماره اولویت	لطفا درمقابل گزینه مورد نظر علامت ستاره را وارد نمایید.
	دانشمند برتر جهان بر اساس نظام رتبه بندی ESI
	پژوهشگران برجسته هیئت علمی دانشگاه
	پژوهشگران برتر هیئت علمی دانشگاه در حوزه علوم بالینی
	پژوهشگران برتر هیئت علمی دانشگاه در حوزه علوم پایه
	پژوهشگر جوان هیئت علمی
	صاحبان ابداعات و اختراعات برتر
	فناوران برتر (تجاری سازی ایده و ارتباط با جامعه و صنعت)
	صاحبان ایده‌های برتر - ویژه دانشجویان

		طرح تحقیقاتی دارای کاربرست در حوزه سلامت
		پژوهشگران برتر دانشجویی در مقاطع تحصیلات تکمیلی
		پژوهشگران برتر دانشجویی در مقاطع دکتری حرفه ای و کارشناسی
		پژوهشگران برتر کارمندی دانشگاه

(۴) خلاصه مستندات متقاضی (در سال ۲۰۱۵ میلادی یا ۱۳۹۴ شمسی)

تعداد	نوع نمایه	مستند
	ISI	مقالات بر حسب نمایه
	PubMed(Medline)	
	Scopus	
	سایر نمایه‌ها	
	بین المللی	گواهی ثبت اختراع
	داخلی	
	سطح ملی	گواهی‌های کاربرست نتایج پژوهش
	سطح استانی	
	سطح دانشگاهی	

* متقاضیان محترم لطفاً تا تاریخ ۱۳۹۵/۸/۶ مستندات خود را به دبیرخانه جشنواره (واحد ارزشیابی و علم سنجی حوزه معاونت تحقیقات و فناوری) تحویل نمائید. درج نوع نمایه و impact factor مقاله بر روی پرینت صفحه اول مقالات ارسالی الزامی می باشد.

محل امضاء متقاضی