1- مشخصات فردی پژوهشگر پسادکترا:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام: | نام خانوادگی: |  |
| شماره ملی: | شماره شناسنامه: |
| محل تولد: | محل صدور شناسنامه: |
| تاریخ تولد: | مذهب: |
| تأهل: | تلفن همراه: |
| تلفن منزل: | تلفن محل کار: |
| آدرس منزل: | | |
| آدرس محل کار: | | |
| آدرس پست الکترونیک: | | |

2- سوابق تحصیلات دانشگاهی پژوهشگر پسادکترا:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مقطع تحصیلی | رشته | کشور محل تحصیل | شهر محل تحصیل | دانشگاه محل تحصیل | تاریخ شروع | تاریخ پایان |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

3- سوابق اشتغال پژوهشگر پسادکترا:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| محل کار | واحد سازمانی | نوع مسؤولیت | شهرستان | تاریخ شروع | تاریخ پایان | نشانی | تلفن |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

4- سوابق تدریس یا پژوهش پژوهشگر پسادکترا در دانشگاه‌ها یا مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام دانشگاه یا مؤسسه | عنوان درس تدریس شده | تاریخ شروع | تاریخ پایان | نشانی | تلفن |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

5- مشخصات استاد میزبان:

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: | دانشکده: |
| مرتبه علمی: | تلفن همراه: |

6- محل پرداخت دوره پسادکترا:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | محل تأمین اعتبار | مبلغ (ریال) |
|  |  |  |
|  |  |  |
| جمع | - |  |

7- تأیید و تعهد پژوهشگر پسادکترا

اینجانب ................................... با مشخصات فوق، تقاضای سپری کردن دوره پسادکترا در دانشگاه صنعتی شاهرود با میزبانی آقای/خانم دکتر ................................... را دارم. ضمناً بدینوسیله تعهد می‌نمایم کلیه آیین‌نامه‌ها و شیوه‌نامه‌های مربوطه را مطالعه و تمامی شرایط آن را داشته و پایبند به اجرای کلیه تعهدات مربوطه می‌باشم. هر زمان مشخص شود برخی از شرایط را نداشته و یا در اجرای تعهدات خود کوتاهی نموده‎ام دوره لغو و ملزم به بازگرداندن کلیه مبالغ دریافتی بوده و حق هیچ‎گونه اعتراضی ندارم.

تاریخ و امضای پژوهشگر پسادکترا

8- تأیید استاد میزبان

اینجانب .............................. عضو هیأت علمی دانشگاه صنعتی شاهرود موافقت خود را جهت میزبانی پژوهشگر پسادکترا با مشخصات فوق اعلام می‌دارم و پایبند به اجرای کلیه تعهدات مربوطه می‌باشم.

تاریخ و امضای استاد میزبان

9- تأیید رئیس دانشکده

درخواست گذراندن دوره پسادکترای آقای/خانم دکتر ....................................... به‌میزبانی آقای/خانم دکتر ....................................... با تأمین اعتبار از منابع ماده 5 شیوه نامه دوره پسادکتری دانشگاه، در شورای آموزشی-پژوهشی دانشکده بررسی و مورد موافقت قرار گرفت. ضمناً تأیید می‌شود پژوهشگر پسادکترا شرایط پذیرش پژوهشگران پسادکترا دانشگاه را دارا می‌باشد و کلیه مدارک ایشان بررسی شد و مورد تأیید است.

نام و امضای رئیس دانشکده

10- تأیید واحدهای اجرایی

شرایط پژوهشگر در کمیته شماره ---- مورخ ------ بررسی و مورد تأیید قرار گرفت.

تاریخ و امضای مدیر امور پژوهشی تاریخ و امضای مدیر امور فناوری و ارتباط با صنعت

با درخواست پژوهشگر فوق موافقت می‌گردد.

تاریخ و امضای معاون پژوهش و فناوری

پیوست‌ها: (اصل مدارک پس از مشاهده بازگردانده می‌شود.)

1. اصل فرم پذیرش پژوهشگر پسادکترا تکمیل شده دارای عکس (نسخه چاپی و فایل Word)
2. رزومه کامل (شامل سابقه آموزشی و فعالیت‌های پژوهشی) به‌همراه کپی مقالات ISI چاپ شده
3. طرح پیشنهادی و برنامه یکساله دوره پسادکترا با امضای پژوهشگر و استاد میزبان در تمام صفحات
4. صورتجلسه موافقت شورای آموزشی-پژوهشی دانشکده
5. شناسنامه و کارت ملی پژوهشگر
6. کارت پایان خدمت یا معافیت پژوهشگر
7. اصل و تصویر مدرک دکتری (یا مدرک موقت)