



فرم درخواست گذراندن تعهدات قانونی (Ph.D)
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

محل الصاق
عکس

مشخصات متقاضی گذراندن تعهدات قانونی در دانشکده..... مراکز تحقیقاتی نام یک مرکز تحقیقاتی قید شود.....

۱- مشخصات متقاضی

نام:
 نام خانوادگی:
 نام پدر: شماره
 شناسنامه: محل
 تولد: محل
 صدور: تاریخ تولد:
 دین: مذهب: تابعیت:
 وضعیت تأهل: مجرد متأهل شماره کد ملی:
 تلفن همراه:
 کار: تلفن
 منزل:
 تلفن دیگری که در موقع اضطراری بتوان با شما تماس گرفت:
 وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده معافیت تحصیلی معافیت دائم مشغول خدمت
 تاریخ پایان خدمت:
 سوابق ایثارگری: خانواده شهید نسبت با شهید: / جانباز
 درصد جانبازی: / آزاده طول مدت اسارت:
 حضور داوطلبانه در جبهه طول مدت جبهه به ماه و روز:
 مشخصات همسر:
 نام و نام خانوادگی: تابعیت:
 مذهب:
 محل تولد:
 مدرک تحصیلی: شغل:
 نشانی و تلفن محل کار:
 همسر:

۲- سوابق تحصیلات دانشگاهی:

ردیف	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	معدل/رتبه	دانشگاه محل تحصیل	کشور محل تحصیل	تاریخ شروع	تاریخ پایان
۱	کارشناسی						
۲	کارشناسی ارشد						
۳	دکتری یا Ph.D						
۴	تخصص						
۵	فوق تخصص یا فلوشیپ						

آیا عضو بنیاد ملی نخبگان می باشید؟ خیر

۳-سوابق آموزشی و پژوهشی : چنانچه در دانشگاهها یا مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی سابقه تدریس یا پژوهش دارید در جدول ذیل مرقوم فرمائید.

نام دانشگاه یا مؤسسه آموزشی و پژوهشی	عنوان درسهایی که تدریس نموده یا می نمائید	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آدرس مؤسسه	تلفن

۴-سوابق اجرایی و اشتغال متقاضی:

نام محل کار	واحد سازمانی	نوع مسئولیت	نوع استخدام	شهرستان	تاریخ شروع	تاریخ پایان	نشانی	تلفن

۵-معرفان علمی : مشخصات سه نفر از افرادی که به لحاظ علمی شناخت جامعی از شما داشته باشند را در جدول ذیل مرقوم فرمائید. (معرفان در صورت امکان شاغل در بخش های دولتی و ترجیحاً دانشگاهی یا حوزوی بوده از بستگان سببی و نسبی نباشند.)

ردیف	نام و نام خانوادگی	نوع رابطه و نحوه آشنایی	مدت آشنایی	شغل معرف	نشانی محل کار یا سکونت	تلفن ثابت و همراه
۱						
۲						
۳						

۶-معرفان عمومی : مشخصات پنج نفر از افرادی که به لحاظ اخلاقی و مذهبی شناخت جامعی از شما داشته باشند را در جدول ذیل مرقوم فرمائید. (معرفان در صورت امکان شاغل در بخش های دولتی و ترجیحاً دانشگاهی یا حوزوی بوده از بستگان سببی و نسبی نباشند.)

ردیف	نام و نام خانوادگی	نوع رابطه و نحوه آشنایی	مدت آشنایی	شغل معرف	نشانی محل کار یا سکونت	تلفن ثابت و همراه
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						

۷-نشانی متقاضی:

نشانی کامل پستی	کد پستی	تلفن ثابت و همراه
محل سکونت فعلی:		
محل کار:		
پست الکترونیکی:		

اینجانب با صحت و دقت به سؤالات این پرسشنامه پاسخ گفته و نسبت به آن خود را مسئول و متعهد می دانم. ضمناً تمامی مدارک خواسته شده فوق را همراه با این پرسشنامه ارسال می نمایم چنانچه به دلیل نقص مدارک پرونده اینجانب بلااقدام بماند، مسئولیت آن بر عهده می گیرم و هیأت اجرایی جذب اعضای هیأت علمی دانشگاه در این باره هیچگونه مسئولیتی ندارد.

پیوست ۴- مستندات روکش علمی

فرم روکش مستندات علمی (برای متقاضیان دارای مدرک دکترای تخصصی)

مشخصات متقاضیان:			
نام و نام خانوادگی:			
رشته تحصیلی:			
دانشگاه محل اخذ دکترای تخصصی:			
تاریخ فراغت از تحصیل:			
<input type="checkbox"/> زیرمجموعه وزارت بهداشت: <input type="checkbox"/> زیرمجموعه وزارت علوم: <input type="checkbox"/>			
مدرک ارائه شده در پوشه مستندات دال بر دارا بودن دکترای تخصصی:			
آزمون زبان:			
نام آزمون:			
نمره زبان:			
<input type="checkbox"/> مدرک در پوشه مستندات قرار داده شده است: <input type="checkbox"/>			
حداقل مقالات برای ورود به فراخوان:			
<p>برای پذیرش جهت انجام تعهدات در قالب غیر هیات علمی دارا بودن دو مقاله در مجلات نمایه شده در ISI، Scopus یا PubMed به عنوان نویسنده اول یا مسئول الزامی است. (برای متقاضیان با تخصص‌های حوزه علوم انسانی نمایه ISC به عنوان جایگزین قابل پذیرش است).</p> <p>برای پذیرش به عنوان عضو هیات علمی پژوهشی تعهداتی دارا بودن ۳ مقاله با پیوستگی موضوعی در یک حوزه تحقیقاتی مشخص به عنوان نویسنده اول یا مسئول نمایه شده در ISI، اسکاپوس یا PubMed در ده سال اخیر الزامی است و می‌بایست دو مورد از این مقالات در سطح Q1 (بر اساس Cite Score) باشند. برای متقاضیان با تخصص‌های حوزه علوم انسانی نمایه ISC به عنوان جایگزین قابل پذیرش است.</p> <p>لطفاً فقط ۳ مقاله که واجد شرایط فوق هستند را در جدول زیر وارد نمایید.</p>			
Row	Authors (in order). Title. Publication name. Year	Q Index	نویسنده اول / مسئول
1			
2			
3			

نام و امضای متقاضی:		تاریخ تکمیل فرم:	