

بسمه تعالی

فرم درخواست پایه های تشویقی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه سال

نام و نام خانوادگی	دانشکده	گروه	مرتبه	رشته	پایه فعلی	تاریخ دریافت آخرین پایه سالیانه	مآزاد امتیاز پژوهشی	تاریخ عضویت در هیات علمی	شماره تماس

احتراماً بدینوسیله مستندات مربوط به درخواست پایه های تشویقی اینجانب مطابق دستورالعمل پایه های تشویقی جهت بررسی مراحل بعدی به شرح جدول زیر ارائه می گردد:

*منظور از معاونت مربوطه در جدول ذیل: برای اعضای هیات علمی پژوهشی؛ معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه / برای اعضای هیات علمی آموزشی؛ بند های آموزشی؛ معاون آموزشی دانشکده/ بندهای پژوهشی؛ معاون پژوهشی دانشکده

اولویت	بند	ماده	عنوان گواهی یا مستندات ارائه شده طبق دستورالعمل اعطای پایه تشویقی (در مورد مقالات درج عنوان مقاله الزامی است)	مرجع تاییدکننده مدارک و مستندات (نام و نام خانوادگی و امضا)		مدیریت امور هیات علمی دانشگاه
				مدیر گروه مربوطه	*معاونت مربوطه	
اول						
دوم						

تایید اعضای کمیته پایه های تشویقی دانشگاه (با ذکر نام و نام خانوادگی اعضا)

مدیر امور هیات علمی دانشگاه

(عضو منتخب ممیزه)

(عضو منتخب ممیزه)

ریاست دانشگاه

معاون آموزشی دانشگاه

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه