

بسمه تعالی

فرم درخواست همکاری اساتید مدعو (ادجانت پروفیسور داخلی)

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت تحقیقات و فناوری

شناسه فرم KUMS/Adjunct/Request

تاریخ درخواست: 1405/03/23

بخش اول: اطلاعات فردی و تماس

- نام و نام خانوادگی: محمد سعید حیدر نژاد..
- کد ملی: ... 2291419471..
- شماره تماس همراه: .. 09173083810.
- پست الکترونیک (ایمیل): ... heydarnejad321`@gmail.com....
- دانشگاه/مرکز محل خدمت اصلی: ... دانشگاه شهرکرد.
- مرتبه علمی فعلی: () استادیار (✓) دانشیار () استاد تمام

بخش دوم: سوابق علمی (خلاصه)

- تعداد مقالات ISI/Scopus (سه سال گذشته): 3+11.. (در حال پذیرش). مقاله (3+11). مقاله اصیل، 0.. مقاله مروری
- شاخص h-index (بر اساس WoS یا Scopus): .. 16....
- لینک پروفایل Google Scholar (یا Scopus): https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=gshfU54AAAAJ&view_op=1ist_works&sortby=pubdate
- تعداد استنادات کل (در صورت تمایل): .. 73... (اختیاری)

بخش سوم: نوع همکاری درخواستی

- ✓ همکاری آموزشی (تدریس، راهنمایی پایان نامه، برگزاری کارگاه)
- ✓ همکاری مشاوره‌ای (مشاوره تخصصی به پژوهشگران یا گروه‌های آموزشی)
- ✓ انجام طرح پژوهشی مشترک (نیازمند ارسال پروپوزال جداگانه)
- ارائه خدمات تخصصی (خدمات آزمایشگاهی، آنالیز داده‌ها، مشاوره آماری)
- صرفاً ثبت افیلیشن دوم (بدون طرح پژوهشی مشترک)
- سایر (لطفاً توضیح دهید): با دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز همکاری دارم.

بخش چهارم: درخواست حمایت تشویقی

✓ تمایل به دریافت حمایت تشویقی دارم

□ فقط تمایل به ثبت افیلیشن دوم دارم (بدون حمایت تشویقی)

توجه: شایان ذکر است میزان و نحوه پرداخت حمایت‌های تشویقی، صرفاً بر اساس شیوه‌نامه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و از محل اعتبار تخصیص یافته (طرح جهش مصوب سال 1405) صورت خواهد گرفت و دانشگاه مبدأ هیچ‌گونه ادعایی در این خصوص نخواهد داشت.

بخش پنجم: تعهدات و امضا

با امضای این فرم، صحت اطلاعات فوق را تأیید کرده و متعهد می‌شوم:

۱- در صورت پذیرش درخواست، مفاد شیوه‌نامه جذب اساتید مدعو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را رعایت نمایم.

۲- افیلیشن دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را صرفاً با هماهنگی قبلی و تأیید معاونت تحقیقات در برون‌دادهای علمی خود درج نمایم.

۳- هرگونه تغییر در اطلاعات تماس یا سوابق علمی را ظرف یک ماه به دبیرخانه معاونت تحقیقات اطلاع دهم.

نام و امضای متقاضی:



دکتر.. محمد سعید حیدر نژاد..

تاریخ: 1405/03/23