

با نام خدا



مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

پرسشنامه طرح پژوهشی (دانشجویی)

نام و نام خانوادگی مجری عضو هیئت علمی طرح :

نام و نام خانوادگی مجری دانشجویی طرح :

عنوان طرح :

تاریخ ارائه طرح به معاونت پژوهشی :

نشانی: شیراز خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی

صندوق پستی ۷۱۳۴۵-۱۹۷۸

vcrdep@sums.ac.ir

پرسشنامه طرح تحقیقاتی

قسمت اول - اطلاعات مربوط به مجری طرح و همکاران

۱- نام و نام خانوادگی مجری عضو هیئت علمی :

نشانی محل کار:

تلفن محل کار :

تلفن منزل :

فاکس :

تلفن همراه :

نشانی پست الکترونیک :

شغل و سمت فعلی و مرتبه علمی مجری :

سازمان متبوع :

محل اجرای طرح :

درجات علمی و سوابق تحصیلی مجری (به ترتیب از لیسانس به بالا) :

درجه تحصیلی	رشته تحصیلی و تخصصی	دانشگاه	کشور	سال دریافت

۲- نام و نام خانوادگی مجری دانشجویی طرح:

- رشته تحصیلی :

- دانشکده مربوطه:

- شماره دانشجویی:

آدرس :

تلفن تماس :

نشانی پست الکترونیک :

۳- فهرست پژوهشهای قبلی و مقالات خود را مرقوم فرمایید. (ذکر سه مورد اخیر کافی می باشد)
(در صورت طولانی بودن فهرست لطفاً فقط پژوهشها و مقالات مرتبط با طرح فعلی و یا ۷ مورد پژوهشهای اخیر را درج نمایید.)

ردیف	عنوان پژوهش های قبلی	محل چاپ نام نشریه ، شماره و تاریخ انتشار	چاپ نگردیده	در حال اجرا

۴- مشخصات همکاران اصلی :

نام و نام خانوادگی	آخرین مدرک تحصیلی	رشته تخصصی	درجه علمی	نوع همکاری	امضای همکار

قسمت دوم - اطلاعات مربوط به طرح پژوهشی

۵- عنوان طرح پژوهشی و نوع طرح

الف - عنوان فارسی :

ب - عنوان انگلیسی :

ج - نوع طرح :

☐ بنیادی - کاربردی

☐ کاربردی

☐ بنیادی

۶- مقدمه و معرفی طرح :

۷-اهداف و فرضیات (OBJECTIVES & HYPOTHESIS) :

الف:اهداف طرح :

۱- هدف کلی (Goal) :

۲- اهداف اختصاصی (Objectives) :

ب- فرضیات یا سوالات پژوهشی :

۸- روش اجرای طرح :

۹- فهرست منابع References (پیوست نمودن دو مقاله از منابع اصلی مورد استفاده الزامی است) :

۱۰- پیش بینی زمان لازم برای اجرای کامل طرح : ...

جدول زمانی مراحل اجراء و پیشرفت کار :

زمان اجرا																		طول مدت	شرح هریک از فعالیتهای اجرایی طرح به تفکیک	ردیف
۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱			

لطفاً زمان های ارائه گزارش پیشرفت کار به معاونت پژوهشی را حداقل در ۳ نوبت ذکر فرمایید .

قسمت سوم - اطلاعات مربوط به هزینه ها

۱۱- هزینه پرسنلی با ذکر مشخصات کامل :

ردیف	نوع فعالیت	تعداد افراد	کل ساعات کار	حق الزحمه در ساعت	جمع
جمع هزینه های پرسنلی					

۱۲- هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی :

موضوع آزمایش یا خدمات تخصصی	مرکز سرویس دهنده	تعداد کل خدمت	هزینه برای هر بار آزمایش یا خدمت	جمع (ریال)
جمع هزینه های آزمایش ها و خدمات تخصصی				

۱۳- فهرست وسایل و موادی که باید از اعتبار این طرح از داخل یا خارج کشور خریداری شود :

نام وسایل یا مواد	شرکت سازنده و یا فروشنده	کشور	مصرفی یا غیر مصرفی	آیا در ایران موجود است	تعداد لازم	قیمت واحد	قیمت کل

ریال	۱۴- هزینه های تکثیر اوراق پرسشنامه ها
------	---------------------------------------

۱۵- جمع هزینه های طرح :

ریال	الف- جمع هزینه های پرسنلی
ریال	ب- جمع هزینه های آزمایشات و خدمات تخصصی
ریال	پ- جمع هزینه های وسایل
ریال	ت - هزینه های تکثیر اوراق پرسشنامه ها
	جمع کل هزینه ها

۱۶- مشکلات اجرایی در انجام طرح و روش حل مشکلات :

اینجانب / اینجانبان.....ضمن تأیید صحت مطالب مندرج در پرسشنامه،
 آقای / خانم را به عنوان رابط مالی جهت هزینه کرد اعتبارات طرح و یا
 مکاتبات با معاونت پژوهشی به عنوان نماینده معرفی می نمایم.

محل امضای معاون پژوهشی

محل امضای مجری عضو هیئت علمی طرح:

محل امضای مجری دانشجویی طرح :

اینجانبعضو هیات علمی بخشدانشکدهبه عنوان
مجری طرح، متعهد می گردم که نتایج طرح تحقیقاتی مذکور را با همکاری مجری دانشجویی
بصورت مقاله در یکی از سمینارهای علمی معتبر داخلی یا خارجی ارائه نمایم.

امضاء

اینجانبدانشجوی رشتهدانشکدهبه عنوان مجری
دانشجویی طرح ، متعهد می گردم که نتایج طرح تحقیقاتی مذکور را با همکاری مجری عضو
هیات علمی به صورت مقاله در یکی از سمینارهای علمی معتبر داخلی یا خارجی ارائه نمایم.

امضاء