**فرم اولیه درخواست پذیرش در مرکز رشد دانشگاه هرمزگان**

**1- مشخصات نوآور:**

نام و نام خانوادگی متقاضی یا نماینده گروه:

سن:

سطح تحصیلات:

آدرس:کدپستی :

تلفن ثابت**:**  تلفن همراه**:**

E- mail:

**2- مشخصات ایده:**

عنوان ایده یا محصول:

🞏 گواهی ثبت اختراع

🞏تائید بنیاد ملی نخبگان

🞏 گواهی گزینش در جشنواره های معتبر

🞏 دانشجوی تحصیلات تکمیلی ویا عضویت هیات علمی

🞏 تائیدیه علمی

🞏 تائیدیه کاربردی بودن طرح از یک عضو هیات علمی

🞏 تائید یه کاربردی بودن طرح از یک واحد R&D رسمی

تذکر: نوآور گرامی ارائه حداقل یکی از مستندات فوق به منظور پذیرش طرح الزامی است.

**شرح مختصری از ایده (همراه با نقشه و مشخصات فنی): .**

**ویژگیها و وجوه تمایز طرح پیشنهادی مورد نظر نسبت به موارد مشابه:**

**.**

**.**

**موارد کاربرد ایده پیشنهادی را ذکر نمایید.**

**3- اعضای گروه:**

**اعضای معرفی شده قابل تغییر نمی باشد.**

**4- برنامه زمانبندی انجام طرح:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **زمان (ماه)**  **فاز** | **ماه اول** | | | | **ماه دوم** | | | | **ماه سوم** | | | | **ماه چهارم** | | | | **ماه پنجم** | | | | **ماه ششم** | | | | **هزينه**  **هزار ريال** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**5- تجهیزات و خدمات مورد نیاز:**

🞏خدمات مشاوره و آموزش

🞏استفاده از امکانات آزمایشگاهی و کارگاهی تخصصی

🞏اعطای تسهیلات مالی

🞏استفاده از خدمات اطلاع رسانی (اینترنت، کتابخانه تخصصی، جستجوی اطلاعات)

🞏استفاده از امکانات شبکه های همکار پژوهشی و فناوری

🞏پشتیبانی جهت ثبت اختراع، شرکت در مسابقات و جشنواره های علمی و تخصصی

🞏خدمات آموزشی از طریق حمایت از برگزاری آموزش های تخصصی و کارآموزی

🞏 سایر(نام ببرید):

**6- برآورد هزینه:**

**نام و نام خانوادگی:**

**تاریخ تکمیل فرم:**

**امضا**

**این قسمت توسط مرکز نوآوری تکمیل می گردد.**

**نظر کارشناس:**

**امضا و تاریخ**