**باسمه تعالی**

**جناب آقای دکتر ...................................**

**معاون محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم**

**باسلام و احترام**

**اینجانب ............................................ عضو هیئت علمی دانشکده ................................... با پایه ........................ که تاریخ پایه سالیانه اینجانب .............................. می باشد، براساس چاپ مقالاتی که درجدول زیر آمده و صفحه اول آنها نیز به پیوست ارائه شده است تقاضای دریافت پایه تشویقی مربوطه را دارم .**

* **اینجانب تاکنون تعداد .............. پایه تشویقی چاپ مقالات دریافت نموده ام که آخرین آن مربوط به تاریخ ......................... می باشد.**
* **اینجانب تاکنون پایه تشویقی چاپ مقالت دریافت ننموده ام**

**با تشکر**

**نام و امضای متقاضی**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | عنوان مقاله | نام ژورنال | تاریخ چاپ مقاله | ایندکس مجله | امتیاز  ( توسط کارشناس پژوهشی ) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** | **تعداد استنادات سال ارزیابی** |  | | |  |
| **مجموع امتیازات ( توسط کارشناس پژوهشی )** | | | | |  |

**تاریخ تحویل فرم به کمیته ترفیعات: ............................. نام و نام خانوادگی و امضاء تحویل گیرنده: .............................**

**نظریه و امضاء رئیس دانشکده: تاریخ تایید: .................. مهر رئیس دانشکده**

**نظریه و امضاء معاون محترم آموزشی: تاریخ تایید: .................. مهر معاونت آموزشی**

**نظریه کارشناس پژوهشی**

**امتیاز تائید شده از مقالات ایشان ............. می باشد. تاریخ تایید: .................. نام و امضاء کارشناس**

**نظریه و امضاء معاون محترم پژوهشی: تاریخ تایید: ................. مهر معاونت پژوهشی**

**رأي نهايي كميته ترفيعات دانشگاه علوم پزشكي جهرم**

درخواست آقای/خانم .............................................. عضو هیئت علمی دانشکده ................................. در جلسه ترفیعات در تاریخ ........................... مطرح گردید و براساس کسب حداقل ............. امتیاز پژوهشی طی دوره یکساله با اعطای یک پایه تشویقی به ایشان **موافقت گردید □ مخالفت گردید □**

**نام و امضاء دبير كميته ترفيعات**