

فرم پذیرش مقاله و تمدید مدت فرصت تحقیقاتی

فرم ۱۰۴

نام و نام خانوادگی:	نام کشور:	دانشگاه محل تحقیق:
شماره دانشجویی:	نام استاد خارج:	تاریخ فارغ التحصیلی:
نام استاد راهنمای داخل:	تاریخ پایان دوره تحقیقاتی:	
تاریخ شروع دوره تحقیقاتی:		

✓ نام استاد راهنمای داخل و خارج از کشور در مقاله / مقالات ذکر شده است؟	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر
✓ نام دانشگاه محل تحصیل در مقاله / مقالات. قید شده است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> قید نشده است
✓ مقاله ارائه شده تایید معاونت آموزشی یا پژوهشی. دارد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ندارد
✓ تصویر مقاله. دارد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> تصویر سند نمایه. دارد
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> تصویر سند IF. دارد

تعداد مقالات چاپ / پذیرش شده:

ردیف	عنوان مقاله	به زبان	عنوان مجله	کشور	صفحات	چندمین شماره	تاریخ (انتشار/ پذیرش)	IF	نمایه	همکاران	توضیحات
۱											
۲											

توضیحات:

نام و نام خانوادگی کارشناس:

معاونت آموزشی یا پژوهشی دانشگاه

مهر و امضاء

مهر و امضاء