|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **باسمه تعالی**  **(فرم هزینه کرد دانشجویان)** | شماره:  تاریخ: |

معاونت محترم پژوهش مجتمع آموزش عالی فنی و مهندسی اسفراین

با سلام و احترام؛ اینجانب برای فعالیت‌های پژوهشی خود، متقاضی پرداخت هزینه‌های ذیل مطابق فصل هفتم: آیین نامه حمایت از دانشجویان تحصیلات تکمیلی و مدارک پیوست شده می‌باشم. خواهشمند است اقدامات مقتضی را مبذول فرمایید.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع درخواست | | | | | مبلغ درخواست (ریال) |
| 1 | موارد حمایتی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی | شرکت در همایش با ارائه ی مقاله | همایش داخلی 🗆 | همایش خارجی 🗆 |  |
| هزینه ثبت نام 🗆 هزینه سفر 🗆 ویزا🗆 عوارض خروج از کشور🗆 اسکان🗆 | |
| هزینه ایاب و ذهاب دانشجو🗆 | | |  |
| هزینه‌های شرکت دانشجو در جشنواره‌های رقابتی معتبر جهت ارائه دستاوردهای پژوهشی و فناوری مرتبط با پایان نامه🗆 | | |  |
| هزینه های ثبت اختراع🗆 تجاری سازی محصول🗆 | | |  |
| 2 | هزینه تشویقی مقالات | هزینه چاپ مقاله ISI 🗆 ، هزینه چاپ مقاله در JCR 🗆 هزینه چاپ مقاله کنفرانسی🗆 | | |  |
| 3 | موارد پیش بینی نشده ای که در شورا مورد تایید قرار گرفته: | | | |  |

**مدارک پیوست شده:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي دانشجو  تاریخ و امضا | نام و نام خانوادگي استاد راهنمای اول  تاریخ و امضا | مدیریت امور پژوهش و فناوری  تاریخ و امضا |

معاونت محترم اداري، مالي و مدیریت منابع مجتمع آموزش عالی فنی و مهندسی اسفراین

با سلام و احترام؛ خواهشمند است دستور فرماييد در ارتباط با درخواست آقای/خانم مبلغ ریال پرداخت گردد.

معاونت پژوهشي مجتمع آموزش عالی فنی و مهندسی اسفراین

امضا و تاريخ

حسابداري محترم مجتمع آموزش عالی فنی و مهندسی اسفراین

با سلام و احترام؛ در ارتباط با درخواست فوق اقدام مقتضي انجام گيرد.

معاونت اداري و مالي مجتمع فنی و مهندسی اسفراین

امضا و تاريخ