|  |
| --- |
| **این جدول توسط نویسنده مقاله (عضو هیات علمی دانشگاه سیستان و بلوچستان) تکمیل و امضاء شود.** |
| نام و نام خانوادگی درخواست کننده:  | دانشکده:       | گروه آموزشی :      | گرایش:        | شماره حساب سیبا:  |
| نام و نام خانوادگی نويسندگان به ترتيب ذكر شده در مقاله :       |
| عنوان مقاله |       |
| آيا اين مقاله مستخرج از پايان نامه دانشجوی جنابعالی (در مقطع کارشناسی ارشد – دکتری) و يا برونداد طرح پژوهشي است؟ آری  خیر در صورت پاسخ آري، عنوان پايان نامه و نام دانشجوی جنابعالی يا عنوان طرح پژوهشي و همکاران طرح ذکر شود.     در صورت خير منشا آن را توضيح دهيد؟      |
| آيا اين مقاله با مقاله هاي ديگر شما همپوشاني دارد؟ آری خیر عنوان مقاله:      | درصد همپوشانی:      | نوع مقاله : کامل  غیر کامل   |
| نام نشریه:       |
| مشخصات مقاله:1) مقاله چاپ شده در نشريه موجود در فهرست JCR)): داخلي  خارجي  2) مقاله چاپ شده در نشريه موجود در فهرست ) ISC): داخلي  خارجي   | 3) مقاله چاپ شده در نشريه معتبر بین المللی نمایه شده در پایگاههای استنادی: Web of Science   Scopus 4) مقاله چاپ شده در نشريه دارای مجوز از وزارتین : وزارت علوم، تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی 5) مقاله چاپ شده در مجلات علمی خارجی نمایه شده در پایگاههای معتبر بین المللی  نام پایگاه:      |
| فرمت انتشار نشريه: کاغذي  الکترونيکي  کاغذي و الکترونيکي  | نشریه در لیست مجلات نامعتبر ارائه شده در سایت معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه: می باشد  نمی باشد  |
| *تاریخ انتشار : ماه* | *سال* | جلد (Vol.) | شماره (No) | صفحه شروع | صفحه پایان | شماره ISNN |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. پژوهشگر محترم لازم است این فرم را تایپ نموده و فایل آن را به آدرس research\_sa@usb.ac.ir ارسال نماید.
2. پرینت فرم را به همراه كپي مقاله و كپي از روي جلد نشريه به حوزه معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه تحویل دهید.
 | 1. اطلاعات مقاله در بخش پژوهش سیستم جامع گلستان وارد شده باشد و کپی آن به پیوست ارائه شود.
2. کلیه مستندات لازم ضمیمه گردد.
 |
| صحت مندرجات فوق مورد تأييد است امضاء متقاضي | رئیس / معاون پژوهشی دانشکده امضاء |

|  |
| --- |
| **این جدول در حوزه معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه تکمیل می گردد.** |
| تعداد کل نویسندگان | ضریب سهم نویسنده متقاضی (Y) | IF | AIF رشته گرایش | K | درصد همپوشانی | مبلغ پرداختی |
| به عدد | به حروف |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **كارشناس پژوهشي**نام و نام خانوادگی:امضاء | مدير امور پژوهشي دانشگاه**دکتر محمد رضا سهرابی**امضاء | عامل محترم مالی حوزه معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه، وفق مقررات اقدام شود**دکتر درمحمد کردی تمندانی****معاون پژوهش و فناوری دانشگاه** |