**جناب آقای دکتر صالحی**

**دبیرکل محترم شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری**

**موضوع :** معرفی نماینده ...................(نام سازمان) به منظور ثبت اطلاعات طرح‌های پژوهشی سازمان به سمات‌ملی

با سلام

احتراماً در راستای اجرای ماده 56 «قانون الحاق برخی مواد به تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت(۲)» (بند ب ماده 64 برنامه ششم توسعه کشور) بدینوسیله جناب آقای / سرکار خانم.................................با شماره ملی ................................. به عنوان نماینده این دستگاه جهت ثبت اطلاعات طرح‌های پژوهشی سازمان مربوط به سامانه سمات معرفی می‌گردد. خواهشمند است دستور فرمایید نام کاربری و رمز عبور به سامانه برای این دستگاه تعریف و در اختیار نماینده معرفی شده قرار گیرد.

به پیوست اطلاعات مورد درخواست جهت بهره برداری تقدیم می‌شود.

**(نام و امضاء رئیس دستگاه)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\maryam\Desktop\images.jpg  جمهوري اسلامي ايران  دبيرخانه شوراي عالي علوم، تحقيقات و فنّاوري | **معرفی نامه**  **سامانه مدیریت اطلاعاتی تحقیقاتی کشور**  **بند ب ماده 64 برنامه ششم توسعه کشور(ماده 56)** | | | | | | | | کد فرم: 49801.3 | |
| تاريخ:18/08/1398 | |
| پیوست: **(شماره نامه/ حکم)** | |
| **اطلاعات سازمان** | | | | | | | | | | |
| **1- نام سازمان:** | | | **2- نام لاتین(سازمان):** | | | | | | | |
| **6- نوع سازمان(تأییدی): 🖵سازمان مادر 🖵 سازمان متولی نام سازمان مادر(بالادستی -در صورت وجود):** | | | | | | | | | | |
| **7- نوع سازمان: 🖵سازمان دولتی 🖵 سازمان غیردولتی** | | | | **8- نوع سازمان: 🖵 دانشگاهی 🖵 غیردانشگاهی** | | | | | | |
| **9- آدرس سازمان استان: شهر: آدرس:** | | | | | | | | | | |
| **10- آدرس الکترونیکی**  **وب سایت:**  **پست الکترونیکی(سازمانی):** | | | | | | | | | | |
| **اطلاعات نماینده سازمان** | | | | | | | | | | |
| **11- نام:** | **12- نام خانوادگی:** | | | | | **13-نام پدر:** | | | **14-جنسیت: 🖵مرد 🖵 زن** | |
| **15-کد ملی:** | **16- تاریخ تولد(روز/ماه/سال):** | | | | | | **17-محل تولد: استان شهر** | | | |
| **18-وضعیت تأهل: 🖵 مجرد 🖵 متاهل** | **19-شماره تماس ثابت(محل کار): شماره تلفن کد شهرستان** | | | | | | | | | |
| **20- شماره تلفن همراه:** | | **21-رایانامه (ایمیل) سازمانی:** | | | | | | | | |
| **22- سوابق تحصیلی(آخرین مدرک تحصیلی)**  **عنوان( رشته) مدرک: محل تحصیل:** | | | | | | | | | | |
| **دانشگاهی** | | | | | **حوزوی** | | | | | |
| **🖵کاردانی پیوسته** | | | | | **🖵سطح یک حوزه‌ی** | | | |  |  |
| **🖵کاردانی ناپیوسته** | | | | | **🖵سطح دو حوزه‌ی** | | | |  |  |
| **🖵کارشناسی پیوسته** | | | | | **🖵سطح سه حوزه‌ی** | | | |  |  |
| **🖵کارشناسی ناپیوسته** | | | | | **🖵خارج** | | | |  |  |
| **🖵کارشناسی ارشد پیوسته** | | | | |  | | | |  |  |
| **🖵کارشناسی ارشد ناپیوسته** | | | | |  | | | |  |  |
| **🖵دکتری تخصصی** | | | | |  | | | |  |  |
| **🖵پزشک عمومی** | | | | |  | | | |  |  |
| **🖵فوق دکتری** | | | | |  | | | |  |  |
| **23-گروه عمده تحصیلی**  **🖵علوم پزشکی 🖵علوم انسانی 🖵علوم پایه 🖵فنی و مهندسی 🖵کشاورزی 🖵دامپزشکی 🖵هنرو معماری** | | | | | | | | | | |
| **24-اشتغال و تجربیات:**  **عنوان شغل:**  **محل اشتغال:** | | | | | | | | **25- نام و نام‌خانوادگي مقام مسئول:**  **(امضاء)** | | |