

کاربرگ درخواست پذیرش واحد فناور در مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی قم

عنوان ایده محوری:

1- **مشخصات متقاضی**

|  |  |
| --- | --- |
| نام: | نام خانوادگی: |
| تاریخ تولد: | محل تولد: |
| وضعیت کنونی تحصیلی: دانشجو فارغ التحصیل | |
| نام دانشگاه: | عنوان شغل جاری: |
| عنوان رشته تحصیلی: | نام دانشگاه محل اشتغال/ تحصیل: |
| وضعیت شغلی: فناورם پژوهشگرם کارمندם عضو هیئت علمیם دانشجوם | |
| آدرس محل کار: | |
| کدپستی: | تلفن: |
| آدرس پست الکترونیکی: | |

2-در صورتی که شرکت ثبت شده ای جهت انجام امور مربوطه طرح یا ایده پیشنهادی دارید این قسمت را تکمیل نمایید.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام شرکت | تاریخ ثبت | شماره ثبت |

3- نوع فعالیت اصلی که واحد فناوری در مرکز رشد به آن خواهید پرداخت:

کسب دانش فنیם طراحی محصول نمونه/خدماتם

تولید محصول نمونهם بازاریابی و جذب مشارکت مالیם

تجاری سازی دستاوردهای تحقیقاتی قبلیם سایرם

4**- خلاصه ای از ایده محوری/زمینه کاری پیش بینی شده برای واحد، به همراه سابقه فعالیت های مرتبط انجام شده**

**( حداکثر در یک صفحه):**

5**- توجیه اقتصادی محصول و یا خدمات مورد نظر چیست؟**

|  |  |
| --- | --- |
| بلیם | خیرם |

6- آیا مطالعات امکان سنجی و بازار برای محصول شما انجام شده است؟

در صورت مثبت بودن یک کپی از BP و FS به پیوست ارسال شود.

|  |  |
| --- | --- |
| بلیם | خیرם |

7- آیا ایده یا محصول مورد نظر ثبت اختراع داخلی شده است؟

در صورت مثبت بودن یک کپی ازگواهی ثبت اختراع به پیوست ارسال شود.

|  |  |
| --- | --- |
| بلیם | خیرם |

8- آیا ایده یا محصول مورد نظر ثبت اختراع خارجی شده است؟

در صورت مثبت بودن یک کپی ازگواهی ثبت اختراع به پیوست ارسال شود.

9- مشتریان محصول یا خدمات شما چه بخشی از جامعه هستند؟

عموم مردمם بیمارستان هاם

بیماران خاصם (نام ببرید)

سازمان هاם (نام ببرید)

سایرם (نام ببرید)

10-نام و نام خانوادگی تکمیل کننده پرسشنامه:

سمت: تاریخ تکمیل: امضا