

فرم شرکت در جشنواره

مشخصات پژوهشگر

نام و نام خانوادگی: نام پدر:
شماره شناسنامه: تاریخ تولد:
رشته تحصیلی: شناسهٔ اینارگری:
مقطع تحصیلی: دکتری کارشناسی ارشد
وضعیت اینارگری: آزاد
جانباز: نسبت با شهید یا اینارگر (دقیقاً ذکر شود)
شغل و سمت:

مشخصات پژوهش

عنوان کامل اثر:

حوزه پژوهش:

- ۱- علوم اسلامی
- ۲- علوم انسانی
- ۳- فنی و مهندسی
- ۴- علوم تجربی (پزشکی، دندانپزشکی و ...)
- ۵- هنر

بخش ویژه: پژوهش‌های حوزه اینار و شهادت

تاریخ خاتمه:

تاریخ شروع انجام پژوهش:

مجریان، همکاران اصلی و مسؤولیت آنها در اجرای پژوهش

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	مسؤولیت	امضاء

خلاصه پژوهش:

نوآوری های پژوهش:

اهمیت پژوهش از نظر علمی، آموزشی، فرهنگی اجتماعی و اقتصادی:

لطفاً هر توضیح دیگری که در مورد پژوهش خود لازم می دانید مرقوم فرمایید.
اینجانب ضمن مطالعه دقیق توضیحات ارائه شده در برگ راهنمای فرم درخواست شرکت در جشنواره، صحت مندرجات این فرم و کلیه پیوست های مربوط را تأیید کرده و تمام مسؤولیت های حقوقی موارد مذکور را به عهده می گیرم.

تاریخ ارسال به دبیرخانه:

امضاء ارائه دهنده پژوهش:

نشانی منزل:

شماره تلفن:

شماره همراه:

پست الکترونیک:



ایثارگران پژوهشگر

نشانی دبیرخانه: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، خیابان شهیدای ژاندارم‌ری،

بین خیابان فخر رازی و خیابان دانشگاه، شماره ۷۲، طبقه اول، دبیرخانه جشنواره

تلفن: ۶۶۴۸۷۰۱۸-۲۱ تلفن مستقیم: ۶۶۴۸۷۰۲۲

تلفن گویا: (داخلی‌های ۱۱۰ - ۲۰۸ - ۲۱۰) ۵-۶۶۴۸۷۰۰۰