



بسمه تعالی



تأیید نهایی جهت بکارگیری محقق پسادکتری کاربردی

تاریخ: / / ۱۴۰۰

نام و نام خانوادگی محقق پسادکتری:	کد ملی:
رشته تحصیلی:	گرایش:
شماره موبایل:	

عنوان پروژه / طرح:

نام و نام خانوادگی استادمیزبان:	مرتبه علمی:
دانشکده:	شماره موبایل:

ردیف یا محل تأمین حقوق:

دانشگاه/پژوهشگاه متعهد می‌گردد حقوق و مزایای محقق پسادکتری را مطابق با آیین نامه شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری به فرد محقق از محل مشخص شده در بند ۴ پرداخت نماید.

معاونت پژوهشی دانشگاه/پژوهشگاه

نام و نام خانوادگی

امضا