بسمه تعالي

حوزه معاونت پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي اصفهان

چكيده‌اي از طرح تحقيقاتي

**نام و نام خانوادگی مجری اصلی:................... کد ملی: ..............**

**دانشکده محل خدمت: .................................. شماره تلفن همراه: ......................**

**شماره تلفن ثابت: ....................................... پست الکترونیک: ........................**

عنوان طرح:

كليد واژه‌ها:

Key Words:

توصیف مشکل و ضرورت اجراي طرح (به صورت خلاصه):

هدف يا اهداف طرح:

هدف اصلی :

اهداف اختصاصی :

سوال پژوهشی :

روش اجرا (به صورت خلاصه):

قسمت اول- اطلاعات مربوط به مجري طرح و همكاران

مجري اصلي طرح (مجري اول):

نشاني مجري اصلي:

محل كار: تلفن:

منزل: تلفن:

نام مؤسسه بانكي و شماره حساب مجري (مجري اصلي طرح):

شغل و سمت فعلي مجري اصلي طرح:

سازمان متبوع:

محل اجراي طرح:

درجات علمي و سوابق تحصيلي مجري اصلي طرح:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| درجه تحصيلي | رشته تحصيلي | دانشگاه | كشور | سال دريافت |
|  |  |  |  |  |

مشخصات ساير مجريان و يا همكاران اصلي:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي | شغل | درجه علمي | نوع همكاري | امضاي همكار |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

قسمت دوم- اطلاعات مربوط به طرح پژوهشي

الف) عنوان طرح به فارسي:

ب) عنوان طرح به انگليسي:

مقدمه

بيان مسئله يا مشكل،‌ توصيف وضعيت موجود،‌ ضرورت و دليل انتخاب موضوع،‌ مروري به مطالعات و متون مربوطه:

سوال کلی (برگرفته از مشکل)

اهداف

هدف اصلی :

اهداف اختصاصی :

فهرست منابع مورد استفاده در اين طرح**[[1]](#footnote-1)**:

قسمت سوم- روش اجراي طرح

روش اجرا:

روش مطالعه: اقدام پژوهی

روش اجرای طرح :

جمع آوری داده ها در مرحله برنامه ریزی (شواهد 1) (نوع داده ها، روش جمع آوری و محل جمع آوری داده ها):

نوع داده ها :

روش جمع آوری :

محل جمع آوری داده ها :

تجزيه و تحليل شواهد 1 یا روش آن:

پیش بینی راه حل یا راه حل های حل مسئله و دلايل انتخاب آنها (توصیف اقدام):

پیش بینی نحوه نظارت و سنجش میزان دست یابی به اهداف (شواهد 2) (نوع اطلاعاتی که جمع آوری خواهد شد و روش و محل جمع‌‌آوری اطلاعات و شواهد مبنی بر دست یابی به اهداف)

ملاحظات اخلاقي:

جدول زماني مراحل اجرا و پيشرفت كار

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | نوع فعاليت | فرد مسئول | طول مدت به ماه | زمان اجرا (ماه) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | ... |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

جمع كل:

قسمت چهارم- اطلاعات مربوط به هزينه‌ها

1-4. آيا براي اين طرح از سازمانهاي ديگر نيز درخواست اعتبار شده است؟ بلي خير

2-4. هزينه‌هاي حق‌الزحمة تحقيقاتي با ذكر مشخصات كامل و ميزان اشتغال هر يك و حق‌الزحمة آنها:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نوع فعاليت | تعداد افراد | درجة تحصيلي | مجموع ساعات | حق‌الزحمه در ساعت | جمع (ريال) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| جمع هزينه‌هاي حق‌الزحمة تحقيقاتي  |  |

3-4. هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي | مركز سرويس دهنده | تعداد كل دفعات | هزينه براي هر دفعه | جمع (ريال) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| جمع هزينه‌هاي آزمايشات و خدمات تخصصي |  |

3-4. فهرست وسايل و موادي كه بايد از اعتبار اين طرح از داخل يا خارج كشور خريداري شود:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام دستگاه و يا مواد | شركت سازنده يا فروشنده | كشور | مصرفي يا غير مصرفي | تعداد يا مقدار لازم | قيمت واحد | قيمت كل |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| جمع كل |  |

5-4. هزينه مسافرت:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| مقصد | دفعات مسافرت و منظور آن | نوع وسيله نقليه | تعداد افراد | هزينه به ريال |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| جمع كل |  |

6-4. هزينه‌هاي ديگر: هزينة تكثير نشريات كتب و پرسشنامه‌ها ريال

7-4 جمع هزينه‌هاي طرح :

|  |  |
| --- | --- |
| الف) جمع هزينه‌ حق‌الزحمة تحقيقاتي |  |
| ب) جمع هزينه‌هاي آزمايشات و خدمات تخصصي |  |
| پ) جمع هزينه‌هاي مسافرت |  |
| ت) جمع هزينه‌هاي وسايل و مواد |  |
| ث) جمع هزينه‌هاي ديگر |  |
| جمع كل |  |

8-4 مبلغي كه از منابع ديگر كمك خواهد شد و نحوه مصرف آن:

9-4 باقيمانده هزينه‌هاي طرح كه تامين آن درخواست مي‌شود:

نام و امضاي مجري اصلي طرح

مشكلات اجرايي در انجام طرح و روش حل مشكلات :

...

پيشنهادات و كاربرد يافته‌هاي طرح :

...

[[2]](#footnote-2)

1. براساس الگوي ونکوور [↑](#footnote-ref-1)
2. **ضمائم**

	1. در صورت نياز به اخذ رضايت نامه كتبي از واحدهاي مورد پژوهش, نمونه‌اي از فرم مذكور ضميمه گردد.
	2. در صورتي كه روش و يا ابزار گرد‌آوري داده‌ها پرسشنامه و يا چك ليست مي‌باشد لطفا نمونه‌اي از آن ضميمه شود.
	3. در صورت نياز موافقت كتبي محيط پژوهش اخذ و ضميمه گردد.
	4. در مورد مجريان خارج دانشگاهي، لطفاً CV علمي مجري ضميمه گردد. [↑](#footnote-ref-2)