

فرم ۱ - درخواست استفاده از خدمات "پایلوت پلنت" توسط متقاضی داخلی

« جدول زیر توسط متقاضی داخلی تکمیل شده و در صورتیکه متقاضی دانشجوی باشد، به تایید استاد راهنما و استاد مشاور می رسد. »
* به : مسئول اجرایی "پایلوت پلنت"

امضای استادراهنما و استاد مشاور با تاریخ	مدت زمان پیشنهادی	عنوان درخواست خدمت				شماره ی ثبت	نوع درخواست خدمات		نام متقاضی (دانشجو و استاد راهنما)	
	ساعت / روز	از تاریخ	نام و مشخصات نمونه	سایر و تعداد آزمون	تعداد آزمون	کد آزمون	پایان نامه		طرح پژوهشی	
	 تا					رشته	مقطع		
								ارشد		دکترا

آدرس پست الکترونیک و تلفن تماس متقاضی :

اینجانب ----- نسبت به مفاد شیوه نامه استفاده از خدمات پایلوت پلنت آگاهی کامل داشته و نسبت به آن متعهد می باشم. نام و نام خانوادگی و امضای متقاضی

تاریخ

« جدول زیر توسط مسئول اجرایی "پایلوت پلنت" تکمیل می شود.»

* به : معاون پژوهش و فن آوری

ملاحظات	مدت زمان اختصاص داده شده		هزینه ی ارائه ی خدمت	نتیجه ی بررسی		تاریخ بررسی درخواست	تاریخ دریافت درخواست
	ساعت / روز	از تاریخ ... تا ...		عدم پذیرش (با ذکر دلیل)	پذیرش		

امضای مسئول اجرایی "پایلوت پلنت صنایع غذایی"

* به : مسئول اجرایی "پایلوت پلنت"

O با توجه به تامین هزینه از محل طرح مصوب شماره از طریق پرداخت هزینه ارائه خدمت طی فیش شماره شروع به کار نامبرده از نظر این معاونت بلامانع است .

امضای معاون پژوهش و فن آوری