پیوست شماره 1



فرم درخواست حمایت مالی از پایان‌نامه/رساله‌های دانشجویی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات متقاضی | | | | | | | | | | | | |
| \*\*شماره شبا، شناسه واریز، کد اقتصادی، شناسه ملی و نام بانک دانشگاه (ترجیحاً بانک ملی): | | | | نام گروه: | | | | نام دانشکده: | | | نام دانشگاه: | |
| تاریخ تولد: | صادره از: | شماره شناسنامه: | | | | | نام پدر: | | نام و نام خانوادگی: | | | |
| پست الکترونیک: | تلفن ثابت: | | تلفن همراه: | | | | شماره ملی: | | | شماره دانشجویی: | | |
| \*\*شماره شبا و نام بانک دانشجو (ترجیحاً بانک ملی): | | | | | | آدرس دانشجو: | | | | | | |
| تاریخ شروع- تاریخ اتمام | معدل | | دانشگاه | | رشته/گرایش | | | | | | | مقطع |
|  |  | |  | |  | | | | | | | کارشناسی |
|  |  | |  | |  | | | | | | | کارشناسی ارشد |
|  |  | |  | |  | | | | | | | دکتری |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | مشخصات پایان‌نامه | | | | | عنوان فارسی پایان‌نامه: | | | | | Thesis/dissertation title: | | | | | چکیده: (حداکثر در 500 کلمه شامل هدف تحقیق، سوالات تحقیق، روش تحقیق و خروجی اصلی تحقیق) | | | | | واژگان کلیدی: | | | | | مشخصات اساتید راهنما و مشاور:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | نام و نام خانوادگی: استاد راهنمای اول | \*\*کدملی استاد راهنما: | \*\*شماره شبا و نام بانک استاد راهنما (ترجیحاً بانک ملی): | | استاد راهنمای دوم (فقط نام و نام خانوادگی) |  | | | استاد مشاور اول (فقط نام و نام خانوادگی) |  | | | استاد مشاور دوم (فقط نام و نام خانوادگی) |  | | | | | | | نظر دانشگاه متقاضی | | | | | بدین وسیله انجام پایان‌نامه با مشخصات ذکر شده، با مشارکت این دانشگاه و حمایت پژوهشکده بیمه به شکل زیر تصویب می‌شود:  1- طراحی و اجرای مستقل پایان‌نامه🗆  2- طراحی و اجرای مشترک پایان‌نامه  2-1- همکاری پژوهشکده در قالب مشاوره 🗆 (نام استاد مشاور از پژوهشکده بیمه: ............................................)  2-2- همکاری پژوهشکده در قالب راهنمایی 🗆 (نام استاد راهنمای دوم از پژوهشکده بیمه: ............................................) | | | | | \*\*مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه: .................................................  امضا | \*\*معاون آموزشی دانشکده: ...............................................  امضا | \*\*مدیر گروه:  ................................................  امضا | \*\*استاد راهنمای اول:  ................................................  امضا |   نظر پژوهشکده بیمه (این قسمت توسط پژوهشکده تکمیل می‌گردد) | | | | | | | | | | | | |
| این درخواست در جلسه شماره .... مورخ ....... هیأت رییسه پژوهشکده بیمه بررسی و حمایت مالی از پایان‌نامه با مشخصات فوق، رد🗆 تأیید به شرح ذیل 🗆 شد.   1. حمایت از پایان نامه مستقل🗆 2. حمایت از پایان نامه مشارکتی 2-1- با مشاوره پژوهشکده 🗆 2-2- با راهنمایی پژوهشکده 🗆   درصورت تأیید حمایت مشارکتی، همکاری اساتید زیر مصوب شد:  راهنمای دوم: جناب آقای/ سرکار خانم:.......................  مشاور: جناب آقای/سرکار خانم:.......................  معاون پژوهشی پژوهشکده بیمه  ......................................  امضا | | | | | | | | | | | | |

توجه: تکمیل مواردی که با علامت (\*\*) مشخص شده است، الزامی است.