|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ipm**  **پژوهشگاه دانش هاي بنيادي**  **پژوهشکده علوم شناختي** | **فرم درخواست** | **کد درخواست**: |
|  |
| عنوان درخواست: | | |
| توضیحات و توجیه درخواست: | | |
| برآورد هزینه به تفکیک موارد: | | |
| منبع تأمین کننده هزینه : | | |
| نام و نام خانوادگی درخواست کننده:  تاريخ:  امضاء: | | |
| نام و نام خانوادگی استاد راهنما/مدیر پروژه:  تاریخ:  امضاء: | | |
| رئيس پژوهشکده:  تاريخ و امضاء: | | |
| \*توضیحات:  در صورت درخواست سفر ، فرم شماره ۱۰۱ را تکمیل و به درخواست خود ضمیمه نمایید.  در صورت درخواست برگزاری کارگاه، سمینار، ژورنال کلاب و هرگونه نشست علمی دیگر، فرم شماره ۱۰۲ را تکمیل و به درخواست خود ضمیمه نمایید.  درصورت درخواست خرید تجهیزات و یا هرگونه خرید دیگری فرم شماره ۱۰۳ را تکمیل و به درخواست خود ضمیمه نمایید. | | |