|  |
| --- |
| **فرم ارائه ایده** |
| **1- مشخصات ارائه کننده ایده** |
| **نام و نام خانوادگی:** | **کد ملی:** |
| **نام پدر:** | **متولد (سال/ماه/روز):** |
| **استان محل تولد:** | **شهر محل تولد:** |
| **رشته تحصیلی:** | **آخرین مدرک تحصیلی:** |
| **شماره تلفن همراه:** | **ایمیل:** |
| **2- مشخصات ایده** |
| **نوع ایده: دانشجویی 🞏 هیات علمی 🞏** |
| **عنوان کامل ایده(فارسی):****عنوان کامل ایده (انگلیسی):** |
| **وضعیت ایده: ایده اولیه 🞏 طراحی نمونه/مطالعه میدانی/تدوین🞏 ساخت/ اجرا نمونه 🞏** |
| **گروه رشته­ی ایده ارائه شده (حداقل یک مورد):** |
| **در صورتی که ایده گروهی است، مشخصات گروه ایده پرداز (نام و نام خانوادگی و تخصص افراد و درصد مالکیت) را ذکر بفرمایید:** |
| نام و نام خانوادگی نفر اصلی: | تخصص: | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار اول: | تخصص: | درصد مالکیت: |
| نام و نام خانوادگی همکار دوم: | تخصص: | درصد مالکیت: |
| **4- شرح مختصری از ایده (حداکثر 150 کلمه):** |
| **5- اهداف ایده (حداکثر 100 کلمه):** |
| **6- نيازها و چالش­هایی كه اين ایده در پي رفع آن بوده‌ است شامل مواردی نظیر کارآفرینی، نقش ایده در بهبود آموزش و سلامت (حداکثر 150 کلمه):** |
| **7- امکانات و زیرساخت­های مورد نیاز برای پیاده سازی ایده (حداکثر 100 کلمه):** |
| **8- مزیت های ایده (حداکثر 100 کلمه):****کارکردهای عملی ایده:****قابلیتهای ایده:** |
| **9- آيا ایده قابل تجاري‌سازي و عرضه به بازار است؟ بلي 🞏 خير 🞏****اگر جواب بلی است، بازار هدف،** **اندازه و ميزان تقاضا را برای** **توليد محصول يا خدمات مورد نظر را مشخص نماييد (حداکثر 100 کلمه ):** |
| **10- ایده در راستای توسعه پایدار چه کمکی به بهبود ارائه آموزش و ارتقای سلامت جامعه می نماید (حداکثر 100 کلمه):** |
| **11- آیا مشابه داخلی و یا خارجی این ایده وجود دارد؟ چه تفاوتهایی با ایده مذکور دارد(حداکثر 100 کلمه)؟** |

**تاییدیه اصالت ایده و ارائه کننده ایده**

اینجانب ......................................تأیید می‌کنم آنچه به دبیرخانه جشنواره ایده کارگروه کلان منطقه 2 کارآفرینی و کسب و کار دانش بنیان در آموزش پزشکی علوم پزشکی تبریز در قالب دستاورد- نوآوری در این فرم ارائه شده، اصیل است، نتیجه تحقیقات اینجانب و تیم عنوان شده در این فرم است و متضمن نقض حقوق شخص حقیقی یا حقوقی دیگری نیست. همچنین مسؤولیت پاسخگویی دربارة هرگونه اعتراض یا ادعا در مورد این دستاورد­- نوآوری مستقیماً متوجه اینجانب خواهد بود و مسوولان برگزاری این رویداد هیچ­گونه مسوولیتی در این باره نخواهند داشت.

 امضاء:

 تاریخ:

**نحوۀ ارسال فرم‌ها:**

**دانشجویان و اعضای هیات علمی:** پس از کامل‌نمودن تمام اطلاعات درخواست‌شده فرم را در قالب فایل PDF و Wordاز طریق **ایمیل** به دبیرخانه اولین رویداد ایده‌شو ارسال نمایید.

تلفن تماس دبیرخانه: 09058236514

پست الکترونیک: **Tbzmed.kkdb@gmail.com**

**به سه ایده برتر جوایزی تعلق خواهد گرفت.**