



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



فرم ارزیابی واحدهای فناور

(مرحله‌ی پیش‌رشد)

۱- مشخصات واحد فناور:

- نام و نام خانوادگی : کدملی : تلفن همراه: •
- آخرین مدرک تحصیلی: •
- وضعیت فعلی: هیئت علمی دانشجو کارمند فناور آزاد* سایر موارد (ذکر گردد) •
- شماره اتفاق در مرکز (در صورت داشتن اتفاق اختصاصی): تاریخ استقرار در مرکز: •

۲- وضعیت حضور فناور و همکاران در دفتر استقرار (در صورت داشتن اتفاق اختصاصی):

توضیح دهد	<input type="checkbox"/> سایر موارد	<input type="checkbox"/> ماهانه	<input type="checkbox"/> هفتگی	<input type="checkbox"/> روزانه
-----------	-------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

۳- مشخصات طرح:

۱-۳- عنوان طرح

۲-۳- مجری طرح

۳-۳- همکاران اصلی طرح

۴- بررسی پیشرفت کار طرح:

۱-۴- شرح اقدامات صورت گرفته در جهت تقویت ایده محوری و ساخت نمونه اولیه (مستندات ارائه گردد)

۲-۴- شرح اقدامات صورت گرفته در جهت شناخت بازار و تقویت برنامه‌ی اقتصادی (مستندات ارائه گردد) (در صورتی که آماده گردیده است لطفاً ضمیمه گردد) (Business plan)

۳-۴- آیا کارهای انجام شده و نتایج پیشرفت کار حاصل شده تا کنون رضایت بخش بوده است؟

<input type="checkbox"/> تا حدودی	<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی
-----------------------------------	------------------------------	------------------------------

۵- اقدامات صورت گرفته در جهت ایجاد هویت حقوقی مستقل را شرح دهید. (چنانچه ثبت شرکت سهامی خاص یا مؤسسه

نهایی گردیده است آگهی ثبت شرکت ضمیمه گردد)

۶- شرح اعتبارات هزینه شده: (مستندات ضمیمه گردد)

۱-۶- میزان اعتبار دریافت شده از مرکز رشد تا کنون را بیان نماید

عنوان	مبلغ	تاریخ
اعتبارات فناوری		
اعتبارات پشتیبانی		
توضیحات تکمیلی		



-۲- میزان هزینه هایی که شرکت در زمان استقرار در مرکز متحمل شده است را ذکر نمایید.

-۳- آیا مخارج هزینه شده با پیشرفت کار تناسب دارد؟ بلی خیر تا حدودی

-۷- شرح میزان شرکت در دوره ها، کارگاه های آموزشی، نمایشگاه ها، جشنواره ها و استفاده از مشاوره های اقتصادی و
(لطفاً گواهی های صادر شده و مستندات مربوط به دریافت مشاوره و ضمیمه گردد)

ردیف	عنوان دوره/ کارگاه/نمایشگاه/ جشنواره/ مشاوره و	تاریخ برگزاری/ استفاده از مشاوره

-۸- چنانچه توضیحات تکمیلی در خصوص اجرای طرح، پیشرفت های علمی و یا عملی در راستای فعالیت شرکت خود و یا اجرای ایده های محصول محور جدید دارید لطفا عنوان بفرمایید.

اینجانب بدین وسیله مراتب فوق را تأیید نموده و مسئولیت صحت اطلاعات تکمیل شده را به عنوان مجری / همکار اصلی بر عهده می گیرم.

نظر کارشناس نظارت:

پیشرفت کارشرکت مورد تایید است پیشرفت کارشناس نظارت مورد تایید نیست

..... شرایط و اقدامات بعدی

نام و نام خانوادگی کارشناس نظارت تاریخ و امضاء

نظر شورای مرکز رشد :

پیشرفت کار شرکت مورد تایید است پیشرفت کار شرکت مورد تایید نیست

..... شرایط و اقدامات بعدی

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز رشد تاریخ و امضاء