



کاربرگ اولیه پذیرش هسته / واحد فناور

کد مدرک:
شماره بازرنگری:

صاحب محترم ایده / طرح مبتنی بر فناوری و نوآوری

باسلام و احترام؛ ضمن تشکر از حسن نظر جنابعالی در زمینه تجاری سازی ایده، در استای تبدیل ایده به محصول (تبدیل علم به ثروت)، خواهشمند است در خصوص تکمیل فرم ذیل با درج کامل اطلاعات مربوط به طرح/ایده خود در قالب ۱۵ بند اقدام نمایید. بدیهی است پس از بررسی کاربرگ اولیه توسط کارشناس مربوطه متناسب با سطح طرح، راهنمایی های لازم برای مراحل بعدی انجام خواهد شد.

توجه! اطلاعات ارائه شده به نام صاحب آن ثبت و برای هر طرح به صورت محرمانه در شبکه مراکز رشد و ارکان زیر مجموعه آن از جمله مراکز شتابدهی نوآوری و توسعه کسب و کارهای دانش بنیان تلقی می گردد.

شبکه مراکز رشد فنی و مهارتی و مراکز شتابدهی نوآوری و توسعه کسب و کارهای دانش بنیان

الف) مشخصات صاحب ایده / طرح

۱- معرفی (اطلاعات فرد معرفی شده در این بخش، به عنوان صاحب اصلی ایده محسوب می شود)

سال تولد:		زمینه فعالیت:	
وضعیت حقوقی متقاضی: در حال ثبت <input type="checkbox"/> ثبت شده <input type="checkbox"/> ثبت نشده <input type="checkbox"/>			
نام و نام خانوادگی:		تاریخ تولد:	کد ملی:
آخرین مقطع تحصیلی:		رشته تحصیلی:	دانشگاه محل تحصیل:
در صورت دانشجو بودن این بخش تکمیل شود. سال ورودی:		نیم سال ورودی:	ترم:
آدرس محل سکونت فعلی:			
آدرس محل سکونت دائم: استان شهر			
تلفن ثابت:		کد:	
تلفن همراه:		Email:	

ب) مشخصات ایده / طرح:

۱. عنوان ایده:

۲. بیان شرح ایده به اختصار:

۳. شیوهی نمونه سازی، اجرا و ساخت ایده جهت تبدیل آن به محصول:

۴. ویژگی های محصول یا خدمت حاصل از ایده و موارد کاربرد آن:

۵. بازار محصول یا خدمت حاصل از ایده:



کاربرگ اولیه پذیرش هسته / واحد فناور

کد مدرک:
شماره بازنگری:

۶. نمونه‌های مشابه محصول یا خدمت حاصل از ایده:

۷. برآورد هزینه‌ها و قیمت تمام شده برای ساخت نمونه‌ی اولیه محصول یا خدمت:

۸. تعداد تیراژ مورد نظر برای تولید نیمه انبوه محصول یا خدمت:

۹. قیمت نمونه مشابه محصول / خدمت در بازار:

۱۰. پیش‌بینی تعداد فروش و قیمت فروش محصول / خدمت در بازار:

۱۱. طرح در چه مرحله‌ای از اجرا قرار دارد؟

ایده نمونه‌سازی تولید نیمه صنعتی تجاری‌سازی تدوین دانش فنی
توضیحات:

۱۲. میزان اعتبار مورد نیاز برای اجرای ایده محوری و سهم آورده خود را بیان نمایید.

۱۳. اسامی و تخصص تیم کاری:

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	تخصص	شغل فعلی	مسئولیت در طرح

۱۴. تجارب و سوابق خود و همکاران را در ارتباط با ایده بیان نمایید.

۱۵. انتظارات شما از مرکز رشد چه می باشد؟

فضای استقرار دفتری و کارگاهی
 استفاده از خدمات مشاوره‌ای فنی و کسب و کار
 خدمات آزمایشگاهی
 سایر (با ذکر مورد)
 جذب سرمایه‌گذار (شریک تجاری)
 خدمات اطلاع‌رسانی
 دوره‌های آموزشی تجاری‌سازی
 معافیت مالیاتی
 بازاریابی و حضور در نمایشگاه‌ها و جشنواره‌ها
 استفاده از برند مرکز رشد دانشگاه فنی و حرفه‌ای

شرایط و ضوابط مرکز رشد دانشگاه فنی و حرفه‌ای را قبول دارم و صحت کلیه مطالب و اظهارات درج شده در این فرم را تأیید می‌نمایم؛ و در صورت ارائه هر گونه اطلاعات نادرست و یا وجود مغایرت در موارد ذکر شده قوانین دانشگاه ملاک عمل خواهد بود.

نام و نام خانوادگی صاحب ایده:

امضاء

تاریخ:

تاریخ دریافت کاربرگ تکمیلی از صاحب ایده:

امضاء

نام فرد تحویل گیرنده: