

فرم ارزیابی ایده فناورانه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

نام فناور:	محل خدمت یا تحصیل:	تاریخ تکمیل فرم:
نام محصول:		
کاربرد محصول:		
مجوزها و تاییدیه‌های لازم:		
هزینه پیش بینی شده جهت ساخت نمونه		
زمان مورد نیاز جهت ساخت نمونه اولیه : (ماه)		
آیا نمونه ی مشابه داخلی وجود دارد؟ نام و قیمت ذکر شود		
آیا نمونه ی مشابه خارجی وجود دارد؟ نام و قیمت ذکر شود		

*تکمیل و تائید این فرم تعهدی جهت پرداخت تسهیلات ایجاد نمی کند. پرداخت تسهیلات پس از ساخت نمونه اولیه ی محصول، مشروط به دریافت تائیدیه و تامین نظر شورای فناوری است.

امضا

۵ تعهد خود را در قبال قرارداد اعلام بفرمایید؟

- ۱- اختراع داخلی ☐ ۲- اختراع بین المللی ☐ ۳- تاسیس شرکت دانش بنیان ☐
- ۴- دریافت تاییدیه کیفیت محصول از مرجع (نام ببرید) مرجع استانی..... مرجع کشوری.....
- ۵- دریافت پروانه بهره برداری از مرجع (نام ببرید)
- ۶- دریافت ایزو (نام ببرید).....
- ۷- فروش دانش فنی به مبلغ.....
- ۹- استخدام نیروی انسانی به تعداد.....
- ۱۰- فروش محصول به میزان.....
- ۱۱- صادرات محصول به میزان.....
- ۱۲- فروش دانش فنی به خارج کشور.....