



فرم درخواست بررسی ایده

مشخصات متقاضی

نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه
کد ملی	شماره دانشجویی	تلفن همراه
وضعیت تأهل متاهل <input type="radio"/> مجرد <input type="radio"/>	تلفن ثابت	کد پستی
آدرس	جنسیت مذکر <input type="radio"/> مونث <input type="radio"/>	
وضعیت نظام وظیفه مشمول نیستم <input type="radio"/> معافیت تحصیلی <input type="radio"/> پایان خدمت دائم <input type="radio"/> معافیت پزشکی <input type="radio"/> معافیت کفالت <input type="radio"/> معافیت خاص <input type="radio"/>		

سوابق تحصیلی (به ترتیب آخرین مدرک)

مدرک / مقطع تحصیلی	عنوان رشته	سال اخذ مدرک	مرکز آموزشی - دانشکده	معدل

خلاصه ایده

مشکل یا نیازی که ایده شما آن را رفع می کند

نیازمندی های اجرایی

امضای متقاضی	این قسمت توسط کارشناس امور کارآفرینی تکمیل می گردد
توضیحات	تاریخ مراجعه
	تاریخ مصاحبه اولیه
	تاریخ مصاحبه تکمیلی

نام و نظر مصاحبه کننده اول	نام و نظر مصاحبه کننده دوم	جمع بندی نهایی

* محرمانه ماندن ایده ها توسط مدیریت کارآفرینی و ارتباط با جامعه دانشگاه لرستان تضمین می گردد.

* پرکردن این فرم به منزله تایید قطعی ایده متقاضی نمی باشد. تمامی موارد درخواستی را با «خودکار آبی» پر نمایید.

* مدیریت کارآفرینی و ارتباط با جامعه دانشگاه لرستان حق هرگونه تحقیقات و درخواست مدارک مثبت را برای خود محفوظ می دارد.