فرم مربوط به تعیین درصد مشارکت مجریان در طرحهای تحقیقاتی

الف: تعیین درصد توسط مجریان طرح □

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف  | نام مجریان  | سمت در طرح  | درصد مشارکت | امضا  |
| **1** |  | **مجری اول** |  |  |
| **2** |  | **مجری دوم** |  |  |
| **3** |  | **مجری سوم** |  |  |
| **4** |  | **مجری چهارم** |  |  |
| **5** |  | **مجری پنجم** |  |  |
| **6** |  | **مجری ششم** |  |  |
| **7** |  | **مجری هفتم** |  |  |

ب: تعیین درصد مشارکت طبق آئین نامه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی □

موافقت و امضای کلیه مجریان :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مجری اول** **امضا****--------** | **مجری دوم** **امضا** **--------** | **مجری سوم** **امضا** **--------** | **مجری چهارم** **امضا****--------** | **مجری پنجم****امضا****--------** | **مجری ششم** **امضا** **--------** | **مجری هفتم** **امضا** **--------** |

**سرپرست دفتر نظارت وارزشیابی**