**فرم درخواست بررسی ترفيع استحقاقی ساليانه**

**شماره:**

**تاريخ:**

**پيوست:**

****

**دانشگاه کردستان**

**معاونت آموزشی**

**مدير محترم گروه آموزشی ..................**

با سلام و احترام، اينجانب ............................................. با **شماره استادی** ...................................... عضو هيأت‌علمی **رسمی‌قطعی🗆 رسمی‌آزمايشی🗆 پيمانی🗆   
گروه آموزشی** .................................. دارای مرتبه‌علمی ............................. **پايه** ........................... با **تاريخ ترفيع ساليانه** ......./......../........... بر اساس فعاليت‌های آموزشی و پژوهشی انجام شده در **دو** **نیم‌سال تحصيلی**\* **.................... و ......................** تقاضای يک پايه **ترفيع استحقاقی سالیانه** را دارم.

**امضاء عضو هيأت علمی و تاريخ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **فعاليت‌های آموزشی** | **تدريس در دوره کارشناسی** | **واحد معادل درس بدون پایان‌نامه (a)**  **(بر اساس گزارش 4807 سامانه گلستان)** | **تعداد واحد موظفی مرتبه**\*\*  **(b)** | **کسر واحد موظفی/واحد معادل خدمات (c)**  **(بر اساس گزارش 4807 سامانه گلستان)** | **عناوینی که مشمول کسر موظفی گردیده درج شود.** | **واحد معادل**  **(باید مثبت باشد)**  **= a – b + c** |
| نيم‌سال .......... | بله 🗆 |  |  |  |  |  |
| نيم‌سال .......... | بله 🗆 |  |  |  |  |  |
| **برنامه حضور ( شامل مجموع ساعات حضور، ساعات تدریس، نام درس، ساعات پاسخگويي به دانشجويان، رفع اشکال، مشاوره و راهنمایی دانشجویی و حضور در جلسات، ساعات راهنمايي به دانشجويان تحصيلات تکميلی) که در سامانه گلستان توسط مدیر گروه و رییس دانشکده تایید شده است (گزارش 595 سامانه گلستان- با قراردادن گزینه چاپ جدول درس بر روی بله )، برای دو نیم‌سال فوق پیوست شود.** | | | | | | |

|  |
| --- |
| احتراما به استحضار می‌رساند، جدول فعالیت‌های آموزشی فوق و برنامه حضور بر اساس **سامانه گلستان** کنترل گردید و مورد تایید است، ضمنا نامبرده:  1- برنامه حضور (پیوست) نیم‌سال . . . . . . . . . . و . . . . . . . . . . . را (شامل مجموع ساعات حضور، ساعات تدریس، نام درس، ساعات پاسخگويي به دانشجويان، رفع اشکال، مشاوره و راهنمایی دانشجویی و حضور در جلسات، ساعات راهنمايي به دانشجويان تحصيلات تکميلی) در **سامانه گلستان** وارد و به تایید مدیر گروه آموزشی و رییس دانشکده رسیده است. یک نسخه از آن را در محل تعیین شده نصب نموده است.  2- به صورت تمام وقت (چهل ساعت در هفته) و منظم در دانشگاه حضور دارد.  3- وظایف آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، اداری و اجرائی محوله از طرف گروه آموزشی را به صورت مطلوب انجام داده است.  4- با وزارتخانه، سازمان، نهاد و موسسه‌ی دولتی و غیردولتی بدون مجوز همکاری ندارد.  5- به عنوان استاد راهنما (مشاور) تعداد . . . . . . . . . . نفر از دانشجویان کارشناسی رشته . . . . . . . . . . . . . . . . . ورودی . . . . . . . . . . فعالیت دارند. **🗆/** فعالیت ندارند**🗆** (ذکر دلایل الزامی است)  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  6- درس دوره کارشناسی . . . . . . . . . . . . . را در نیم‌سال . . . . . . . . . . . تدریس نموده است.  لذا با عنایت به رعایت موارد فوق‌الذکر، در جلسه . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . مورخ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . شورای گروه آموزشی . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . بررسی  و با اعطای پایه استحقاقی موافقت 🗆 مخالفت 🗆 شد. موضوع جهت طرح و بررسی در کمیته ترفیعات دانشگاه ارسال می‌گردد.  **تاریخ، مهر و امضای مدير گروه آموزشی .................** |
| احتراما به استحضار می‌رساند، بر اساس **سامانه گلستان** جدول فعالیت‌های آموزشی فوق و برنامه حضور کنترل گردید و مورد تایید است و همچنین با توجه به رعایت کلیه موارد فوق‌الذکر با اعطای پایه استحقاقی موافقت 🗆 مخالفت 🗆 شد. موضوع جهت طرح و بررسی در کمیته ترفیعات دانشگاه ارسال می‌گردد.  **تاریخ، مهر و امضای معاون آموزشی دانشکده ................** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فعاليت‌های پژوهشی (حداقل 60% امتيازات پژوهشی و فناوری بايستی از بندهای 1 الی 5 باشد)** | | | **تاریخ، مهر و امضای معاون پژوهشی دانشکده** |
| **بندهای پژوهشی** | **امتياز در 3 سال گذشته** | **امتياز استفاده شده** |
| **1) مقاله علمی پژوهشی** |  |  |
| **2) طرح پژوهشی و فناوری برون دانشگاهی** |  |
| **3) اختراع يا اکتشاف** |  |
| **4) توليد دانش فنی و تجاری‌سازی فناوری** |  |
| **5) تاليف و تصنيف و ترجمه کتاب مرتبط با تخصص هيأت علمی** |  |
| **6) ساير موارد پژوهشی** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **نظر دانشکده** | شورای آموزشی و پژوهشی دانشکده ................................. در تاريخ ................................... تشکيل و با توجه به امتيازات آموزشی، میانگین کيفيت تدريس ...................... در چهار نيم‌سال گذشته و امتيازات پژوهشی نامبرده با اعطای يک پايه ترفيع استحقاقی سالانه به ايشان موافقت 🗆 مخالفت 🗆 شد. موضوع جهت طرح و بررسی در کمیته ترفیعات دانشگاه ارسال می‌گردد. نام و نام خانوادگی رئيس دانشکده **تاریخ، مهر و امضا** |
| **نظر کميته ترفيعات دانشگاه** | کميته ترفيع اعضای هيأت علمی دانشگاه در تاريخ ............................... به شماره ....................... تشکيل و با توجه به امتيازات کسب شده از جدول ارتقاء و نظر دانشکده و بخشنامه مربوطه، با اعطای يک پايه ترفيع ............................ به آقا/ خانم ........................................ از تاريخ .................................... موافقت 🗆 مخالفت 🗆 شد.  **نماينده رئيس دانشگاه معاون پژوهش و نوآوری دانشگاه معاون آموزشی دانشگاه** |

**\*درخواست دریافت پایه استحقاقی، صرفا برای دو نیم‌سالی که به اتمام رسیده است، ارسال گردد. \*\* مربی: 14، استادیار: 12، دانشیار: 10 و استاد: 8**

**- ارسال درخواست بررسی ترفیع استحقاقی سالیانه، حداقل 2 ماه پیش از تاریخ پایه، الزامی است. - فرم‌های ناقص بررسی نمی‌گردد. - خواهشمند است، فرم به صورت تایپ شده و در یک صفحه تکمیل شود.**