فرم شرکت در جشنواره ایده طرح تحول گلخانه‌های

دانشکده فنی و حرفه‌ای دکتر شریعتی

دانشکده فنی و حرفه ای دختران تهران
دکتر شریعتی

ریاست جمهوری
معاونت علمی و فناوری

kariz etemad

لطفا جهت شرکت در مسابقه همایش ایده پردازی تمای قسمت های فرم زیر را به دقت پر کنید.

فرم ۱ مشخصات کلی :

نام و نام خانوادگی :(در صورت شرکت در مسابقه به صورت گروهی نام افراد گروه)	
عنوان ایده:	
نام دانشکده:	
شماره دانشجویی:	تلفن همراه:
Email:	

فرم ۲ اطلاعات تکمیلی

لطفا به پرسش های زیر صریح و کامل پاسخ دهید:

- قسمت اول : نوآوری و ابتکاری بودن ایده

۱- هدف از اجرای طرح را شرح دهید.

۲-شرحی از ایده خود را با ذکر مشخصات فنی و تکنولوژیکی بیان نمائید. در صورتی که طرح همراه با نقشه و یا محصول می‌باشد، نقشه ها و یا عکس ها به فرم پذیرش پیوست شود:

۲-۱) بیان مشکل یا نیازی که قرار است در مخاطب به وسیله این ایده یا محصول برطرف شود .

۲-۲) راه حل پیشنهادی شما برای حل این مشکل یا نیاز چیست؟

۴- ایده شما میتواند به چه مشکلی در گلخانه دانشکده دکتر شریعتی پاسخ دهد؟

- قسمت دوم: امکان پذیری ایده

۱-بیان نمونه‌های موردی مشابه با طرح ارائه شده:

- قسمت سوم: تشریح دقیق مراحل کار

۱- مراحل اجرای ایده پیشنهادی خود را به تفکیک مشخص کنید و شرح دهید .

- **قسمت چهارم:** زمان بندی و براورد هزینه

۱- پیش‌بینی شما از روند اجرای طرح به چه صورت است؟لطفا جزئیات اجرای طرح و در صورت امکان زمان‌بندی را قید بفرمایید.

۲- تجهیزات و خدمات مورد نیاز را ذکر نمایید.

اطلاعات تماس:تهران،بزرگراه شهید تندگویان،دانشکده فنی و حرفه‌ای دختران دکتر شریعتی تهران، مرکز نوآوری و توسعه و کار دکتر شریعتی(کاریزاعتماد)- تلفن:۷۷۲۴۰۵۷۶

امضای متقاضی **مدیر شرکت کاریزاعتماد** **معاونت پژوهشی**