**فرم پيشنهاد چاپ کتاب در انتشارات دانشگاه علوم پزشکي شاهرود(1)**

(اين فرم توسط پيشنهاد دهنده چاپ کتاب تکميل می‏گردد)

**1. مشخصات نويسنده/مترجم**

نام ……….. نام‏خانوادگی ………………مرتبه علمی……….. پست الکترونيکی …….………….

تلفن محل کار ……….….آدرس و تلفن منزل ……………………………………………….

**2. مشخصات کتاب :**

**1-2. عنوان کتاب :**

|  |
| --- |
| اين قسمت مربوط به آثار ترجمه‏ای است:  عنوان فارسي……………………………..............................………………  عنوان کتاب به زبان اصلی ……………………………………….............……  نويسنده کتاب …………................…………………………….............……  سال انتشار کتاب ……………………………………….........................……  برگردان از چه زبانی است: ……………………………………….............…… |

**2ـ2. نوع کتاب :**

درسی کمک درسی مرجع عمومی تخصصی ساير

□ □ □ □ □ □

**3ـ2. مورد استفاده:**

الف: دانشجويان مقطعی که از اين کتاب استفاده خواهند کرد:

کاردانی □ کارشناسی □ کارشناسی ارشد □ دکتری □

ب: رشته يا رشته‏هايي که از اين کتاب استفاده خواهند کرد: ……….........………………………

ج: ساير اقشاری که از اين کتاب استفاده خواهند کرد: …………………………………………

د: تعداد تقريبی دانشجويانی که در داخل يا خارج دانشگاه از اين کتاب به عنوان کتاب درسی استفاده خواهند کرد:

داخل دانشگاه ………………… خارج دانشگاه …………………

هـ: ويژگی خاصی که انتشار کتاب را ضروری می‏سازد:

1. …………………………………………………………………………

2. …………………………………………………………………………

3. …………………………………………………………………………

**3ـ کتاب‏های مشابه با ذکر مشخصات:**

|  |  |
| --- | --- |
| نام کتاب | نام نويسنده |
| 1- |  |
| 2- |  |
|  |  |

**4ـ کتاب‏هائی که توسط نويسنده در انتشارات دانشگاه به چاپ رسيده است:**

|  |  |
| --- | --- |
| نام کتاب | تاريخ انتشار |
| 1- |  |
| 2- |  |

**5- کتاب‏هائی که از نويسنده در انتشارات خارج از دانشگاه به چاپ رسيده است:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام کتاب | تاريخ انتشار | انتشارات |
| 1- |  |  |
| 2- |  |  |

**6ـ چکيده محتوايي کتاب حداکثر در 10 سطر**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7**- سه نفر از** **اساتيدي که ميتوانند در مورد پيش نويس کتاب مذکور اظهار نظر کنند، معرفي فرمائيد.**

( حتي الامکان با ذکر شماره تماس و ايميل )

1-……………………………………………

2-…………………………………………….

3……………………………………………

**معاون محترم پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي شاهرود**

**به پيوست، پيش نويس کتاب …………………….....................................**

**با مشخصات فوق‏الذکر برای چاپ توسط انتشارات دانشگاه علوم پزشکي شاهرود پيشنهاد می‏گردد. مستدعی است اقدامات لازم را در اين زمينه مبذول فرماييد.**

ضمنا اينجانب آيين نامه نشر دانشگاه علوم پزشكي شاهرود را مطالعه و شرايط آن را پذيرفته ام.

**نام و نام خانوادگی نويسنده يا مترجم**

**تاريخ** ......................... **امضاء**