



بسمه تعالی



فرم اعلام نیاز نخبگان وظیفه (استعدادهای برتر)

نام و نام خانوادگی نخبه وظیفه مورد نیاز:	کد ملی:	
رشته تحصیلی:	آخرین مدرک تحصیلی:	شماره موبایل:

عنوان پروژه / طرح:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:	مرتبه علمی:
دانشکده:	شماره موبایل:

۴ - ردیف یا محل تأمین هزینه آموزش نظامی، هزینه بیمه نیروهای مسلح، حقوق و مزایای نخبه وظیفه:

دانشگاه/پژوهشگاه متعهد می‌گردد حقوق و مزایای نخبه وظیفه، هزینه آموزش نظامی و هزینه بیمه‌ای را مطابق ابلاغیه ستادکل نیروهای مسلح از محل مشخص شده در بند ۴ تأمین و هزینه آموزش نظامی، بیمه را به حساب وزارت علوم و همچنین حقوق و مزایا را به فرد نخبه وظیفه پرداخت نماید.

نام و نام خانوادگی

معاونت پژوهشی

امضا