نموذج طلب دعم رسوم نشر بحث علمي في مجلة

التاريخ: **..........................**

|  |  |
| --- | --- |
| معلومات الباحث الرئيس | |
|  | |
| الاسم الثلاثي: | |
| الكلية: | القسم: |
| الرتبة الأكاديمية: | |
| الرقم الوظيفي: | |
| الرقم الوطني البحثي:  [**http://resn.hcst.gov.jo**](http://resn.hcst.gov.jo) | |
| الرقم العالمي **(ORCID** **ID)**  [**http://orcid.org**](http://orcid.org) | |
| الرقمالعالمي **(Researcher ID)**  [**www.researcherid.com**](http://www.researcherid.com) | |
| الرابط الإلكتروني للباحث على موقع **Google Scholar** | |
| الرابط الإلكتروني للباحثً على ببوابة البحث **(Research Gate)** من خلال موقع[**www.researchgate.net**](http://www.researchgate.net) | |

|  |  |
| --- | --- |
| معلومات البحث\* | |
| عنوان البحث: | |
| أسماء المشاركين (حسب ورودها في البحث): | |
| 1.  2.  3. | 4.  5.  6. |
| تاريخ القبول: | |

\* يرفق كتاب قبول البحث.

|  |  |
| --- | --- |
| معلومات المجلة | |
| اسم المجلة: | |
| رقم ISSN للمجلة: | اسم الناشر: |
| سنة تأسيس المجلة: | مفهرسة في قواعد البيانات: |

قيمة الدعم المطلوب\*\*: (.......................)

توقيع الباحث ........................................... التاريخ .......................

توقيع رئيس القسم .................................... التاريخ .......................

تنسيب عميد الكلية:

................................................................................................................................................................................................................................................................................

توقيع عميد الكلية .................................... التاريخ .......................

توصية عميد الدراسات العليا والبحث العلمي:

................................................................................................................................................................................................................................................................................

التاريخ .......................

قرار الأستاذ الدكتور رئيس الجامعة

|  |
| --- |
| أوافق على دعم نشر البحث بقيمة (.......................)  لا أوافق.  التوقيع ............................. التاريخ ....................... |

\*\* يرفق وصل إثبات الدفع