

(( فرم ثبت مشخصات ایده ))

جشنواره ایده های برتر

مشخصات صاحب ایده:

نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات	رشته ی تحصیلی	گروه آموزشی / مرتبه	تلفن ثابت	تلفن همراه	نمبر
پست الکترونیک :						
آدرس:						

نام ایده به فارسی :

نام ایده به انگلیسی :

محور اصلی ایده:

- بهداشت     درمان     غذا و دارو     فناوری اطلاعات سلامت     هنر و سلامت
- تکنولوژی آموزشی     فرهنگی، اجتماعی     آزاد

جشنواره ایده های برتر

وضعیت ایده از نظر اجرا: ( نمونه ساخته شده در چه مرحله ای است؟ )

- ایده اولیه     مدل نرم افزاری یا ماکت     نمونه اولیه     نمونه صنعتی     تولید انبوه
- نوآوری شما در کدام حوزه قرار دارد؟
- نوآوری در محصول     نوآوری در فرآیند     نوآوری در عملکرد

بیان مساله، ضرورت و اهمیتی که این ایده می تواند در رفع نیازهای جامعه داشته باشد را بیان کنید: (ارزش پیشنهادی ایده)

وجه تمایز و برتری ایده در مقایسه با طرح های مشابه:

در مورد نوآور بودن یا کپی نمونه خارجی توضیح دهید: (آیا این اثر نمونه داخلی و یا خارجی دارد؟)

## جشنواره ایده های برتر

مشتریان محصول نهایی ایده چه افرادی هستند و راه های ارتباطی با مشتریان چیست؟ (بازار هدف را بیان کنید)

نحوه اجرا و فعالیت های کلیدی شما چیست؟

از چه راه هایی از مشتریان خود درآمد کسب می کنید؟

اگر موفق به اخذ لوح و نشان های داخلی و خارجی شده اید، نام ببرید. (مستندات به آدرس ایمیل: [numsfanavari@gmail.com](mailto:numsfanavari@gmail.com)):  
ارسال گردد)