

## راهنمای استفاده از گرت اساتید دانشگاه فردوسی مشهد

۱. ابتدا اساتید محترم درخواست دریافت سرویس محاسبات سنگین خود را از طریق کارتابل

اتوماسیون (fumdabir.um.ac.ir) به مدیریت شرکت رایانش ابری فردوسی، جناب آقای دکتر حسن

راعی ارسال می کنند و بسته مورد نظر و مدت زمان آن را مشخص می کنند.

ارسال نامه

گروه های ارجاع
درج پیوست
بازآوری آخرین ارجاع

+	<input type="text" value="حسن راعی ثانی ( شرکت رایانش ابری فردوسی)"/>	<input type="checkbox"/>	ارجاع به
	<input type="text" value=""/>		رده ارجاع
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		شرح ارجاع
		<input type="checkbox"/> دارد	پیگیری
	<input type="text" value=""/> / <input type="text" value=""/> / <input type="text" value=""/>		مهلت

حذف نامه از کارتابل پس از ارسال
  بسته شدن پس از ارسال

خاتمه ویرایش (امضاء)

انصراف
ارسال

۲. سپس یک نامه درخواست کسر از گرنت به مبلغی که اساتید محترم درخواست کرده اند برای آنها ارسال می شود.

کد فرم: F-R213-01/04 شماره بازنگری: 01

درخواست مجوز هزینه کرد اعتبار خدمات آزمایشگاهی		طرح پژوهشی درون دانشگاهی		
شماره: تاریخ: پیوست:				
تظیر به تصویب طرح پژوهشی درون دانشگاهی شماره: [ ] اینجانب با عنوان [ ] و کد [ ] از محل اعتبار مصوب طرح مذکور می باشم. اینجانب متقاضی تامین هزینه خدمات آزمایشگاهی [سرویس محاسباتی] می باشم.				
میری طرح: [ ]				
تاریخ و امضاء: [۴۰۰/۲/۹]				
خدمات آزمایشگاهی ارائه شده	خدمات آزمایشگاهی درخواستی شامل [سرویس محاسباتی ستگین (16 VCore, 32GB RAM, 195GB HDD) به مدت ۱۵ روز] بوده و هزینه انجام آن [XXXXXX] ریال می باشد.			
مستهل	مستهل آزمایشگاه: [حسن راعی ثانی طرفی]			
تاریخ و امضاء:	[۴۰۰/۰۲/۹]			
این قسمت توسط شرکت رایانش ابری فردوسی کامل خواهد شد.				
کارشناس پژوهش و فناوری	ماتده اعتبار هزینه شده خدمات آزمایشگاهی طرح مذکور [ ] ریال می باشد. هزینه انجام آزمایش هایی درخواستی به میزان [ ] ریال از اعتبار این طرح و تیز به میزان [ ] ریال از اعتبار پژوه [ ] مجری طرح و به میزان [ ] ریال از اعتبار پژوه [ ] همکار(ان) طرح کسر گردید.			
کارشناس محاسباتی	کارشناس پژوهش و فناوری دانشکده: [ ]			
تاریخ و امضاء: [ ]				
مستهل محترم آزمایشگاه	با سلام، با عنایت به مراتب فوق جناب آقای / سرکار خاتم [ ] عضو هیات علمی دانشکده [ ] جهت استفاده از خدمات آزمایشگاهی تا سقف اعتبار [ ] ریال معرفی می گردد.			
معاون / معاون پژوهش و فناوری دانشکده [ ]				
تاریخ و امضاء: [ ]				
درخواست اصلاحیه (افزایش اعتبار)				
تظیر به اینکه هزینه خدمات آزمایشگاهی مذکور [ ] ریال بیش از مقدار تعیین شده فوق می باشد خواهشمند است مابه التفاوت را از اعتبار هزینه شده خدمات آزمایشگاهی طرح اینجانب تامین نماید.				
میری طرح: [ ]				
تاریخ و امضاء: [ ]				
درخواست فوق مورد تایید <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد				

۳. بعد از دریافت نامه کسر از گرنت از طرف شرکت رایانش ابری فردوسی، اساتید نیز بخش مربوط به خود را کامل کرده و دوباره در اتوماسیون برای معاونت پژوهشی دانشگاه فردوسی ارسال می کنند.

کد فرم: F-R213-01/04 شماره بازنگری: 01

درخواست مجوز هزینه کرد اعتبار خدمات آزمایشگاهی	
طرح پژوهشی درون دانشگاهی	
شماره: _____ تاریخ: _____ پیوست: _____	تظیر به تصویب طرح پژوهشی درون دانشگاهی شماره _____ اینجانب با عنوان _____ از محل اعتبار مصوب طرح مذکور می باشم. اینجانب متقاضی تامین هزینه خدمات آزمایشگاهی [سرویس محاسباتی] _____ میجرى طرح: _____ تاریخ و امضاء: [۴۰۰/۰۲/۱۹]
خدمات آزمایشگاهی درخواستی شامل [سرویس محاسبات سنگین (16 VCore, 32GB RAM, 195GB HDD) به مدت ۱۵ روز] بوده و هزینه انجام آن _____ ریال می باشد. مسئول آزمایشگاه: [حسن راعی ثانی طرقي] تاریخ و امضاء: [۴۰۰/۰۲/۱۶]	آزمایشگاه ارائه دهنده خدمات
ماتده اعتبار هزینه شده خدمات آزمایشگاهی طرح مذکور _____ ریال می باشد. هزینه انجام آزمایش هایی درخواستی به میزان _____ ریال از اعتبار این طرح و تیز به میزان _____ ریال از اعتبار پژوه _____ همکار(ان) طرح کسر گردید. کارشناس پژوهش و فناوری دانشکده: _____ تاریخ و امضاء: _____	کارشناس پژوهش و فناوری دانشکده
مسئول محترم آزمایشگاه _____ با سلام، با عنایت به مراتب فوق جناب آقای / سرکار خاتم _____ عضو هیات علمی دانشکده _____ جهت استفاده از خدمات آزمایشگاهی تا سقف اعتبار _____ ریال معرفی می گردد. معاون / معاون پژوهش و فناوری دانشکده _____ تاریخ و امضاء: _____	
درخواست اصلاحیه (افزایش اعتبار) تظیر به اینکه هزینه خدمات آزمایشگاهی مذکور _____ ریال بیش از مقدار تعیین شده فوق می باشد خواهشمند است مابه التفاوت را از اعتبار هزینه شده خدمات آزمایشگاهی طرح اینجانب تامین نمایید. مجرى طرح: _____ تاریخ و امضاء: _____ درخواست فوق مورد تایید <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد	

برای دریافت اطلاعات بیشتر و پاسخ به سوالات شما عزیزان می توانید به شماره تلفن زیر تماس حاصل فرمایید:

۰۹۳۰۱۹۴۹۱۷۰ - ۰۵۱۳۸۸۰۴۲۴۷ (جناب آقای مهندس هاشمی)

همچنین می توانید در واتساپ و اینستگرام نیز با ما در ارتباط باشید. (۰۹۳۰۱۹۴۹۱۷۰) -