

Data wpływu	Podpis pracownika właściwej jednostki nadzorującej					
FORMULARZ ZGŁOSZENIA PROJEKTU						
CZĘŚĆ A. PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE - WYPEŁNIA PROJEKTODAWCA						
1.	TYTUŁ PROJEKTU					
2.	NAZWA PROGRAMU					
3.	NAZWA KONKURSU					
4.	DATA ZAMKNIĘCIA KONKURSU	dd/mm/rrrr				
5.	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA US					
6.	PROJEKTODAWCA – ZE STRONY UCZELNI	tytuł, imię i nazwisko:				
		tel.:				
		e-mail:				
7.	OSOBA DO KONTAKTU <i>(jeśli inna niż wskazana w pkt. 7 Formularza)</i>	tytuł, imię i nazwisko:				
		tel.:				
		e-mail:				
8.	RODZAJ PROJEKTU <i>(można wybrać więcej niż jeden)</i>	a. naukowy/ badawczy <input type="checkbox"/>	b. dydaktyczny / kształceniowy <input type="checkbox"/>			
		c. inwestycyjny <input type="checkbox"/>	d. upowszechniający naukę <input type="checkbox"/>			
9.	ZASIĘG PROJEKTU	a. krajowy <input type="checkbox"/>	b. międzynarodowy <input type="checkbox"/>			
10.	OPIS CELU/CELÓW PROJEKTU					
11.	PLANOWANE REZULTATY PROJEKTU <i>(proszę wymienić)</i>					
12.	OKRES REALIZACJI PROJEKTU	od mm/rrrr do mm/rrrr				
13.	PROJEKT REALIZOWANY W KONSORCJUM/PARTNERSTWIE	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>			
14.	ROLA US W PROJEKCIE*	a. lider <input type="checkbox"/>	b. partner <input type="checkbox"/>			
15.	SKŁAD KONSORCJUM					
16.	PLANOWANA CAŁKOWITA WARTOŚĆ PROJEKTU	zł	waluta budżetu	kurs		
17.	KWOTA I POZIOM DOFINANSOWANIA PROJEKTU Z INSTYTUCJI FINANSUJĄCEJ	a. kwota finansowania:	zł / waluta budżetu			
		b. poziom finansowania:	%			
18.	PROJEKT PARTNERSKI – CZĘŚĆ US:* KWOTA I POZIOM DOFINANSOWANIA Z INSTYTUCJI FINANSUJĄCEJ	a. kwota finansowania:	zł / waluta budżetu			
		b. poziom finansowania:	%			
		c. nie dotyczy <input type="checkbox"/>				
19.	WKŁAD WŁASNY US W RAMACH BUDŻETU PROJEKTU	Tak <input type="checkbox"/>	a. procentowo:	Nie <input type="checkbox"/>		
			b. kwotowo:			
			c. źródło finansowania:			
20.	DEKLAROWANE WYKORZYSTANIE WŁASNYCH ZASOBÓW W RAMACH BUDŻETU PROJEKTU	a. pomieszczenia <input type="checkbox"/>	b. urzędnicy <input type="checkbox"/>	c. osoby <input type="checkbox"/>	d. inne <input type="checkbox"/>	e. nie dotyczy <input type="checkbox"/>
		a. kwotowo:		b. źródło finansowania:		c. nie dotyczy <input type="checkbox"/>
		zł / inna		nie dotyczy <input type="checkbox"/>		
22.	KWOTA PREFINANSOWANIA WYDATKÓW PROJEKTU PRZEZ US W SKALI CAŁEGO PROJEKTU	zł / inna	nie dotyczy <input type="checkbox"/>			

23.	ZABEZPIECZENIE PROJEKTU /KWOTA – FORMA			
24.	KOSZTY POŚREDNIE/OGÓLNE	a. procentowo:	b. kwotowo:	c. nie dotyczy <input type="checkbox"/>
25.	KOSZTY ZARZĄDZANIA PROJEKTEM W OKRESIE REALIZACJI NIE UJĘTE W KOSZTACH BEZPOŚREDNICH	a. kwotowo:	b. procentowo:	
		Rodzaje kosztów: Wynagrodzenia: Promocja: Materiały biurowe:		
26.	SPOSÓB ROZLICZANIA PROJEKTU	a. zaliczka: <input type="checkbox"/>	b. refundacja: <input type="checkbox"/>	
27.	TRWAŁOŚĆ PROJEKTU	Tak <input type="checkbox"/>	Okres lat	Nie <input type="checkbox"/>
28.	ZAKRES TRWAŁOŚCI PROJEKTU - OPIS, W TYM SZACUNKOWY KOSZT	(Opis: utrzymanie etatów, utrzymanie sprzętu, utrzymanie obiektu, zapewnienie wsparcia, publikacje, etc.)		

*jeśli dotyczy

Data i podpis /akceptacja projektodawcy	
Akceptuję treść zgłoszenia i potwierdzam gotowość jednostki do realizacji ww. projektu	
Data i podpis Kierownika jednostki realizującej projekt	
Dane jednostki organizacyjnej	

Zatwierdzam pod względem finansowym	
Data i podpis Kwestora US	
Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na prefinansowanie	
Data i podpis Rektora właściwego ds. finansów	
Zatwierdzam do realizacji	
Data i podpis Rektora US	