Nr w rejestrze: ……………………………..

*Załącznik nr 1 do Regulaminu….*

***Formularz zgłoszenia koncepcji Projektu***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz zgłoszenia koncepcji Projektu** | | | | | |
| **A. Podstawowe dane dotyczące Autora Koncepcji Projektu** | | | | | |
| **1** | **Imię i nazwisko Autora Koncepcji**  **Projektu:** |  | | | |
| **2** | **Stanowisko:** |  | | | |
| **3** | **Jednostka:** |  | | | |
| **4** | **Numer telefonu** |  | | | |
| **5** | **Adres e-mail:** |  | | | |
| **6** | **Jednostka UEK, w której planowana jest realizacja Projektu** | kolegium, jednostka pozakolegialna, międzykolegialna, jednostka administracji: | | | |
|  | | | |
| instytut, katedra, zakład, dział, sekcja: | | | |
|  | | | |
| **B. Podstawowe informacje o konkursie** | | | | | |
| **1** | **Nazwa programu / numer działania / funduszu** |  | | | |
| **2** | **Numer konkursu** |  | | | |
| **3** | **Termin składania wniosków:** |  | | | |
| **C. Podstawowe informacje o wniosku** | | | | | |
| **1** | **Roboczy tytuł projektu** |  | | | |
| **2** | **Akronim projektu** *(jeżeli dotyczy)* |  | | | |
| **3** | **Rodzaj projektu** |  | krajowy |  | międzynarodowy |
| **4** | **Przewidywany okres realizacji projektu** | od …………………do ……………… | | | liczba miesięcy: |
| **5** | **Typ projektu** |  | badawczo - rozwojowe |  | edukacyjny |
|  | inwestycyjny |  | wdrożeniowy |
|  | inny |
| **6** | **Rola UEK w projekcie**  *(proszę zaznaczyć właściwe)* |  | projekt realizowany samodzielnie |  | projekt realizowany w partnerstwie |
| *(jeśli realizowany w partnerstwie)* |  | lider |  | partner |
| **7** | **Planowani partnerzy projektu** *(przypadku projektu realizowanego w partnerstwie)* |  | | | |
| **8** | **Planowany całkowity koszt projektu** |  | | | |
| 8a. w tym kwota UEK (w  przypadku projektów partnerskich) |  | | | |
| **9** | **Poziom dofinansowania (%):** |  | | | |
| **10** | **Planowana wysokość udziału**  **własnego UEK w PLN***(jeśli dotyczy):* |  | | | |
| **11** | **Sposób pokrycia udziału własnego:** |  | | | |
| **12** | **Koszty pośrednie: procentowo lub kwotowo** *(jeśli dotyczy)* |  | | | |
| 5 | | | | | |
| Data i podpis Autora Koncepcji Projektu | | Oświadczam, iż zadania będące przedmiotem wniosku nie są objęte finansowaniem MEiN na działalność statutową Uczelni oraz innym finansowaniem ze środków publicznych.  Podpis Autora Koncepcji Projektu | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Data, podpis i pieczątka kierownika Jednostki, w której realizowany będzie Projekt  (Dziekan, Kierownik jednostki międzykolegialnej/pozakolegialnej/jednostki administracji) | 1. Koncepcja projektu jest zgodnie z celami statutowymi i strategią UEK. 2. Wyrażam zgodę na realizację projektu w jednostce, której jestem Kierownikiem   Podpis Kierownika Jednostki |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **D. Zarys projektu (opis merytoryczny) (max 2000 znaków)** | | | |
|  | | | |
| Symbol jednostki koordynującej: | Podpis pracownika jednostki koordynującej | |  |
| Data wpływu: |
| **Akceptacja pod względem finansowym** | | **Akceptacja koncepcji** | |
| Data i podpis Dyrektora Departamentu Finansów i Zamówień Publicznych | | Data i podpis Osoby Akceptującej Wnioski | |