

Załącznik nr 3 do ZR 17/2015

Formularz rejestracji projektu NAWA

1	Nazwa programu	
2	Data zamknięcia konkursu	
3	Kierownik projektu <i>(tytuł, imię i nazwisko, e-mail)</i>	
4	Kierownik/koordynator projektu na UR <i>(tytuł, imię i nazwisko, e-mail)</i>	
5	Osoba do kontaktu <i>(tytuł, imię i nazwisko, e-mail)</i>	
6	Lista pracowników UR zaangażowanych w realizację projektu <i>(tytuł, imię i nazwisko, e-mail)</i>	
7	Jednostka UR <i>(wydział, katedra, instytut, zakład)</i>	
8	Akronim i tytuł projektu <i>(w języku polskim i angielskim)</i>	
9	Rodzaj projektu	a. dydaktyczny, b. naukowy (podstawowe, stosowane, przemysłowe), c. praca rozwojowa, d. inny,
10	Data rozpoczęcia i zakończenia projektu	
11	Planowany fundusz projektu	a. kwota całego projektuzł b. w tym dla UR..... zł
12	Wkład własny	a. procentowo% b. kwotowozł c. źródło finansowania wkładu własnego*
13	Koszty pośrednie	a. procentowo% b. kwotowozł
14	Partnerzy <i>(instytucje uczestniczące w projekcie, osoby do kontaktu)</i>	
15	Koszty niekwalifikowane	a. rodzaj b. kwotazł c. źródło finansowania

16	Grant przyznano (wypełnia BWM) Data zawarcia umowy
----	-----------------------------------	------------------------------

Data i podpis kierownika projektu

Data i podpis kierownika
jednostki

Wyrażam zgodę na realizację projektu

.....
Prorektor

Jeśli dotyczy:

PRZYJĘCIE PEŁNOMOCNICTWA / UPOWAŻNIENIA

Niniejszym potwierdzam przyjęcie pełnomocnictwa/upoważnienia z dnia
i zobowiązuję się do wykonywania czynności objętych zakresem
pełnomocnictwa/upoważnienia ze szczególną starannością i zgodnie z obowiązującymi
przepisami.

Jednocześnie oświadczam, że znane są mi przepisy zarządzenia Rektora nr
43/2014 z dnia 9 lipca 2014 r. w sprawie *zasad udzielania przez Rektora pełnomocnictw*
i upoważnień o raz pro w adżę nia
ich rejestru.

.....
(czytelny podpis)