|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr sprawy w DPP | | **Podpis pracownika**  **DPP** |  | | | | | | | | |
| Data wpływu | |
| Wybierz element. | | | | | | | | | | | |
| **Podstawowe informacje o projekcie**  *Wypełnia autor/kierownik projektu* | | | | | | | | | | | |
| 1. | **Nazwa programu i numer konkursu** | |  | | | | | | | | |
| 2. | **Tytuł projektu** | |  | | | | | | | | |
| 3. | **Akronim projektu** *(jeśli dotyczy)* | |  | | | | | | | | |
| 4. | **Okres realizacji projektu** | | *Od* *do* *liczba miesięcy:* | | | | | | | | |
| 5. | **Jednostka UPWr lub jednostka administracji, w której realizowany będzie projekt** | | *wydział, jednostka pozawydziałowa, międzywydziałowa, jednostka administracji* | | | | | | | | |
| *Instytut, katedra, zakład, dział, sekcja* | | | | | | | | |
| 6. | **Autor/ kierownik projektu** | | stopień naukowy/tytuł, imię i nazwisko: | | | | | | | | |
| jednostka macierzysta: | | | | | | | | |
| telefon: | | | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | | | |
| 7. | **Osoba do kontaktu**  *(jeśli inna niż w pkt. 6 Formularza)* | | stopień naukowy/tytuł, imię i nazwisko: | | | | | | | | |
| telefon: | | | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | | | |
| 8. | **Rola UPWr. w projekcie**  *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | lider | | | partner | | | | projekt realizowany samodzielnie | |
| 9. | **Partnerzy projektu- instytucje lub jednostki współrealizujące projekt**  *(proszę uzupełnić w przypadku projektu realizowanego w partnerstwie)* | |  | | | | | | | | |
| 10. | **Szacowana całkowita kwota projektu** | |  | | | | | | | | |
| 11. | **Planowana kwota i poziom finansowania projektu realizowanego samodzielnie lub projektu realizowanego w partnerstwie w części dla UPWr.** | | a. kwota finansowania (PLN): | | | | | | | | |
| b. poziom finansowania (%): | | | | | | | | |
| 12. | **Koszty pośrednie**  *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | projekt nie uwzględnia kosztów pośrednich | | | projekt uwzględnia koszty pośrednie | | | | | procentowo |
| kwotowo |
| 13. | **Wkład własny UPWr. do projektu**  *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | nie jest wymagane ze wzgl. na 100% poziom finansowania | | | | | | | | |
| jest wymagane ze wzgl. na niższy niż 100% poziom | | | | | | | | |
| wkład własny  finansowy | | | procentowo: | | | | |  |
| kwotowo: | | | | |  |
| źródło finansowania: | | | | | |
| wkład własny rzeczowy (w tym grunt) | | | procentowo: | | | | | |
| kwotowo: | | | | | |
| opis: | | | | | |
| 14. | **Koszty niekwalifikowane i źródło ich finansowania** | | Tak  Źródło finansowania: | | | Nie | | | | | |
| 15. | **Czy w ramach projektu planowany jest zakup sprzętu, aparatury naukowo-badawczej, urządzeń lub oprogramowania** | | Tak | | | Nie | | | | | Nie dotyczy |
| 16. | **Szacunkowa wartość zakupu planowanego sprzętu, aparatury naukowo-badawczej, urządzeń lub oprogramowania**  *(proszę podać jeśli w pkt.15 Formularza zaznaczono o "Tak")* | |  | | | | | | | | |
| 17. | **Źródło utrzymania zakupionego w ramach projektu sprzętu, aparatury naukowo-badawczej, urządzeń lub oprogramowania**  *(proszę podać jeśli w pkt. 15 Formularza zaznaczono o "Tak")* | |  | | | | | | | | |
| 18. | **Czy infrastruktura zakupiona/wytworzona w ramach projektu będzie wynajmowana lub odpłatnie udostępniana?** | | Tak | | | | | Nie | | | Nie dotyczy |
| 19**.** | **Streszczenie projektu-** proszę o przygotowanie  krótkiej informacji (maksymalnie 1/2 strony A4)  zawierającej cele projektu, zakres prac i opis rezultatów.  Streszczenie projektu będzie informacją dostępną publicznie. | |  | | | | | | | | |
| **INFORMACJE DO SYSTEMU INFORMACJI O NAUCE - POLON** | | | | | | | | | | | |
| 20. | **Czy infrastruktura zakupiona/wytworzona w ramach projektu (w tym aparatura, sprzęt i oprogramowania) będzie umieszczona lub zainstalowana w nowym lub istniejącym certyfikowanym/akredytowanym laboratorium badawczym?** | | | | Tak | | Nie | | | | Nie dotyczy |
| 21. | **Miejsce i nazwa laboratorium badawczego oraz lokalizacja na UPWr.**  *(proszę wpisać tylko jeśli w pkt. 18 Formularza zaznaczono odpowiedź "Tak")* | | | |  | | | | | | |
| **INFORMACJE DODATKOWE** | | | | | | | | | | | |
| 22. | **Na etapie przygotowania projektu będzie potrzebne wsparcie w zakresie**  **(w ramach kompetencji UPWr)** | | | przygotowania budżetu  przygotowania umowy konsorcjum  przygotowania analizy stanu techniki  inne, jakie? | | | | | | | |
| 23. | **Na etapie realizacji projektu będzie potrzebne wsparcie w zakresie**  **(w ramach kompetencji UPWr)** | | | zarządzania/administracji projektu  rozliczenia projektu  komercjalizacji projektowej  inne, jakie? | | | | | | | |
| 24. | **Czy projekt na etapie składania wymaga poniesienia wydatków?** | | | opracowanie studium wykonalności  opracowanie dokumentacji technicznej  inne, jakie? | | | | | | | |
| 25. | **Czy projekt na etapie składania będzie wymagał wsparcia zewnętrznego?**  **(spoza UPWr)** | | | Tak | | | | | Nie | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i podpis autora/kierownika projektu** |  |
| **Data, podpis i pieczątka kierownika jednostki UPWr macierzystej dla autora/ kierownika projektu**  *(dziekan, kierownik jednostki międzydziałowej/ pozawydziałowej/ jednostki administracji)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zweryfikował pod względem formalnym** | |
| Data, podpis i pieczątka pracownika DPP |  |
| Data, podpis i pieczątka dyrektora DPP |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Akceptuję pod względem formalnym** | |
| Data, podpis i pieczątka Prorektora wg. Kompetencji  *(Wyrażenie zgody na rozpoczęcie przygotowania projektu jest równoznaczne ze zgodą na pozyskanie zasobów wsparcia wskazanych przez kierownika projektu w formularzu rejestracyjnym)* |  |
| Data, podpis i pieczątka Kwestora UPWr. |  |
| Data, podpis i pieczątka Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą |  |
| Data, podpis i pieczątka przewodniczącego/reprezentanta  Komisji ds. Ryzyka Projektowego |  |

|  |
| --- |
| **Uwagi i wnioski** |
|  |