**OCENA RAPORTU KOŃCOWEGO**

**Z REALIZACJI PROJEKTU BADAWCZEGO I WYKORZYSTANIA PRZYZNANYCH ŚRODKÓW FINANSOWYCH - NR …………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** |  |
| **Wnioskodawca** *nazwa SKN, imię i nazwisko przewodniczącego SKN,* *numer telefonu, adres e-mail*(*w przypadku realizacji projektu badawczego przez**więcej niż jedno SKN należy podać nazwy wszystkich**zaangażowanych SKN)* |  |
| **Opiekun SKN – kierownik projektu***imię i nazwisko, numer telefonu , adres e-mail,* *jednostka organizacyjna UPWr* |  |
| **Osoby zaangażowane w realizację** **projektu** |  |
| **Osoba odpowiedzialna za rozliczenie** **przyznanych środków finansowych***zgodnie**z* *§ 4 ust. 9*  *Regulaminu konkursu*  |  |
| **Termin i miejsce realizacji** **projektu** |  |
| **Kwota przyznanych środków** **finansowych** |  |

 **Ocena Komisji:** *(niepotrzebne skreślić)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osiągnięty zakładany rezultat związany z realizacją projektu**  | **TAK** | **NIE** |
| **Zgodność zakresu merytorycznego zaplanowanych działań z wykonaniem** | **TAK** | **NIE** |
| **Prawidłowość wydatkowania przyznanych środków finansowych oraz zasadność wydatków w odniesieniu do uzyskanych rezultatów**  | **TAK** | **NIE** |

**Ocena końcowa Komisji: POZYTYWNA / NEGATYWNA\***

**Uzasadnienie: …………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**Podpisy Komisji:**

1. **……………………………..**
2. **……………………………..**
3. **……………………………..**
4. **……………………………..**
5. **……………………………..**

**\****niepotrzebne skreślić*