*Załącznik nr 1 do Zasad przygotowania i realizacji projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych*

*koordynowanych przez Centrum Badań i Projektów w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie*

**WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA PRZYGOTOWANIE PROJEKTU**

*(wydruk dwustronny)*

1. **METRYCZKA PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tytuł projektu** |  |
|  | **Akronim** |  |
|  | **Źródło dofinansowania***(np. nazwa funduszu, programu, inicjatywy)* |  |
|  | **Numer konkursu i adres strony internetowej** |  |
|  | **Termin składania dokumentacji aplikacyjnej** |  |
|  | **Projekt w partnerstwie bądź konsorcjum** *(TAK/NIE)*  |  |
|  | **Podmioty partnerstwa lub konsorcjum** *(jeżeli dotyczy)* |  |
|  | **Rola UWM w projekcie***(jeśli dotyczy, np. lider, partner, konsorcjant)* |  |
|  | **Projekt ogólnouczelniany** *(TAK/NIE)* |  |
|  | **Jednostka organizacyjna/jednostki organizacyjne UWM, w których planowana jest realizacja projektu**  |  |
|  | **Planowany okres realizacji projektu** *(od-do)* |  |
|  | **Cel projektu** |  |
|  | **Krótki opis projektu** *(2-10 zdań)* |  |
|  | **Szacowana wartość dofinansowania całego projektu kwota PLN** |  |
|  | **Szacowana wartość działań realizowanych przez UWM kwota PLN** |  |
|  | **Wysokość kosztów pośrednich/ogólnych (%)**  |  |
|  | **Wymagany wkład własny UWM****- szacowana kwota PLN** **- źródło finansowania** |  |
|  | **Wydatki niekwalifikowane UWM:****- szacowana kwota PLN** **- źródło finansowania** |  |
|  | **Główne ryzyka realizacji projektu** |  |
|  | **Oczekiwane korzyści dla UWM** |  |
|  | **Planowany skład zespołu przygotowującego projekt** |  |
|  | **Proponowany kierownik projektu** *(pracownik UWM – imię i nazwisko**lub osoba nowozatrudniona)* |  |

Wniosek przygotował/a:

………………………………………………………………….…..

(imię i nazwisko, jednostka, nr telefonu, mail)

…………………………….…………………….……………………………………………

*(Data, podpis i pieczęć osoby pełniącej /osób pełniących funkcję kierowniczą w jednostce / jednostkach Uniwersytetu zgodnie z §22 Statutu)*

1. **OPINIA DYREKTORA Centrum Badań i Projektów**

Opiniuję pozytywnie/negatywnie\* zgłoszony projekt.

*Uzasadnienie:*

…………………………………………………………………………………………...…………………………………………………

…………………………………………………………………………………………...…………………………………………………

…………………………………………………………………………………………...…………………………………………………

………….……………………………………………………………

*(Data, podpis i pieczęć Dyrektora CBiP)*

1. **OPINIA PROREKTORA WŁAŚCIWEGO DS. EKONOMICZNYCH**

Opiniuję pozytywnie/negatywnie\* zgłoszony projekt

*…..…………………………………………………………..……*

*(Data, podpis i pieczęć prorektora właściwego ds. ekonomicznych)*

1. **OPINIA KANCLERZA (w przypadku projektów inwestycyjnych)**

Opiniuję pozytywnie/negatywnie\* zgłoszony projekt

*…..…………………………………………………………..……*

*(Data, podpis i pieczęć Kanclerza)*

1. **DECYZJA**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przygotowanie i realizację projektu**

*…..…………………………………………………………..……*

*(Data, podpis i pieczęć prorektora właściwego ds. objętych zakresem projektu)*

***\*Niewłaściwe skreślić.***