....................................................................... …………………………………,

Pieczątka jednostki organizacyjnej UMW Miejscowość i data

**W N I O S E K**

o wyrażenie zgody na finansowanie umowy cywilno-prawnej

w ramach projektu konkursowego/zadania badawczego\*

finansowanego z subwencji na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego

POUCZENIE: pracownicy i studenci UMW zaangażowani w badania subwencyjne nie mogą otrzymać wynagrodzenia ze środków subwencji – par.8 ust. 3- 4 Zarządzenia.

|  |
| --- |
| NAZWA JEDNOSTKI: |
| NR PROJEKTU SIMPLE: |
| TYTUŁ PROJEKTU: |
| KIEROWNIK PROJEKTU (imię i nazwisko, tel., e-mail): |
| KIEROWNIK JEDNOSTKI (imię i nazwisko, tel., e-mail): |
| DOKTORANT-MŁODY BADACZ (imię i nazwisko, tel., e-mail)[[1]](#footnote-1): |
| WARTOŚĆ PROJEKTU: ………………………………….... zł | Całkowita wartość umowy brutto: …………………………… zł |
| Termin realizacji umowy (od-do): ……………………………….. | % wartości projektu: ………………………..………………….……% |
| Kategoria budżetu i wysokość środków, które mają zostać przeniesione:  |
| Imię i nazwisko osoby, z którą planowane jest zawarcie umowy: |
| Przedmiot umowy:  |
| Zakres prac (proszę opisać zakres czynności zlecanych/ dzieło): |
| **Podpis Wnioskodawcy**kierownik**a** jednostki **lub** projektu konkursowego\***\***………........................................................Pieczątka i podpis | **Dział Budżetowania i Kosztów**potwierdza / nie potwierdza\* możliwość przesunięcia środków……………………………………….Pieczątka i podpis pracownika DBiK |
| **Stanowisko CZP:**Rekomenduję/nie rekomenduję do wyrażenia zgody\* | Zweryfikowano pod względem merytorycznym……………………………………….Pieczątka i podpis pracownika CZP |
|  | **Decyzja Prorektora ds. Nauki**wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*…………………………………………………………………Pieczątka i podpis Prorektora ds. Nauki |

\*Niepotrzebne skreślić

1. Proszę wypełnić gdy wniosek dotyczy projektu konkursowego w grupie doktoranckiej. [↑](#footnote-ref-1)