………………………………………..

Pieczątka jednostki organizacyjnej UMW

Raport roczny/końcowy\*

z realizacji projektu konkursowego/zadania badawczego\* w ramach

subwencji na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego

|  |
| --- |
| **Tytuł projektu:** |
| **Nr SIMPLE projektu:** |
| **Kierownik projektu konkursowego/zadania badawczego\*****(nazwisko, imię, tytuł naukowy, stopień naukowy):** |
| **Dysponent środków – kierownik jednostki/promotor\*****(nazwisko, imię, tytuł naukowy, stopień naukowy):** |
| **Termin realizacji projektu:** |
| 1. **Syntetyczne omówienie wyników** (*max. 2000 znaków ze spacjami*)
2. **Zakres współpracy z partnerami wewnętrznymi i zewnętrznymi**
3. **Wykaz osób uczestniczących w realizacji projektu**
4. **Efekt podjętych działań** (np. informacja o złożonym wniosku do instytucji finansującej projekty ze źródeł zewnętrznych np. NCN, NCBR, HE, NAWA itp.)
5. **Realizowane cele** (które cele założone we wniosku o finansowanie projektu badawczego udało się zrealizować, a które nie i dlaczego; czy i jakie dodatkowe cele osiągnięto, *max. 1000 znaków ze spacjami*)
6. **Data prezentacji** uzyskanych wyników z okresu finasowania w ramach projektu na seminarium naukowym zorganizowanym przez przewodniczących rad dyscyplin
 |
| **Czy do raportu końcowego składanego do Centrum Zarządzania Projektami załączono opublikowaną kopię publikacji zgodnie z wymaganiami konkursu, zawierającą informację o źródle finansowania zrealizowanego zadania badawczego opisanego w publikacji?**TAK[[1]](#footnote-1)/NIE\*Jeżeli zaznaczono powyżej NIE to proszę wskazać aktualny stan prac nad publikacją: 🞎 złożona do druku🞎 przyjęta do druku🞎 opublikowana🞎 manuskrypt pracy🞎 inne…………..... |

\*Niepotrzebne skreślić.

|  |
| --- |
| **RAPORT FINANSOWY** **Z REALIZACJI PROJEKTU W 2024 r. ROKU** |
| **Kategorie kosztów** | **Planowane koszty** (zgodnie z wnioskiem) | **Koszty poniesione** |
| Materiały i odczynniki |  |  |
| Usługi obce – koszty publikacji  |  |  |
| Usługi obce - szkolenia |  |  |
| Usługi obce - inne |  |  |
| Usługi obce – ubezpieczenie OC |  |  |
| Wynagrodzenia  |  |  |
| Delegacje krajowe i zagraniczne |  |  |
| Aparatura do 10 tyś.  |  |  |
| SUMA:  |  |  |
| Potwierdzam zgodność danych finansowych z systemem księgowym Uczelni: ………………………………………….Data i podpisPracownik Działu Budżetowania i Kosztów |

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................... | .......................................................... |
| pieczątka i podpiskierownika projektu/zadania badawczego | pieczątka i podpis dysponenta środkówkierownika jednostki/ promotora |

1. – Dotyczy publikacji posiadających pełne dane bibliograficzne jak: tytuł publikacji, tytuł czasopisma, wskazany rok, rozdział, strony i ewentualnie inne dane bibliograficzne. [↑](#footnote-ref-1)