|  |  |
| --- | --- |
| **ZGŁOSZENIE PROJEKTU NAUKA DLA ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA 2025**  **Tytuł: …………………………………………………………………………..**  **OBSZAR WSPARCIA:**  **Nowe horyzonty nauki** 🞏 TAK 🞏 NIE  **Nauka dla innowacyjności** 🞏 TAK 🞏 NIE  **Kultura fizyczna dla aktywnego i zdrowego społeczeństwa** 🞏 TAK 🞏 NIE  **Medycyna społeczna** 🞏 TAK 🞏 NIE | |
| **DANE KONTAKTOWE** | |
| Zgłaszający/Inicjator Projektu | Imię i nazwisko: |
| Jednostka organizacyjna: |
| E-mail: |
| Tel.: |
| Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba odpowiedzialna za przygotowywanie wniosku  🞏 dane jak dla Zgłaszającego/Inicjatora | Imię i nazwisko: |
| Jednostka organizacyjna: |
| E-mail: |
| Tel.: |
| Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK 🞏 NIE |
| **INFORMACJA O PROJEKCIE** | |
| Partner społeczno-gospodarczy projektu (warunek obligatoryjny) | Nazwa: |
| Adres: |
| NIP, KRS, REGON: |
| E-mail: |
| Telefon: |
| Strona www: |
| Czy jest podpisany list intencyjny do projektu:  🞏 TAK 🞏 NIE  (na etapie zgłoszenia nie jest to obowiązkowe, dopiero na etapie przygotowania wniosku będzie obowiązek załączyć list intencyjny) |
| Rolę partnera w projekcie oraz wskazać jaki jest cel współpracy |  |
| W jaki sposób przedmiot projektu wpisuje się w przedmiot programu Nauka dla Rozwoju Społeczeństwa, którym jest wsparcie podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki oraz innych jednostek organizacyjnych działających na rzecz upowszechniania nauki w zakresie obejmującym łącznie:  1) prowadzenie badań naukowych o potencjale aplikacyjnym,  2) budowanie współpracy tych podmiotów i jednostek organizacyjnych z podmiotami działającymi w sferze społeczno-gospodarczej,  3) implementację rozwiązań służących społeczności narodowej, społecznościom regionalnym lub lokalnym. |  |
| Cel realizacji projektu |  |
| Krótki opis projektu |  |
| Główne rezultaty/produkty projektu |  |
| Główni odbiorcy/beneficjenci projektu |  |
| Główne zadania w projekcie |  |
| Planowane korzyści z realizacji projektu dla:  Uczelni (należy odwołać się do strategii Uczelni i jej celów statutowych) |  |
| Planowane korzyści z realizacji projektu dla:  Odbiorców/beneficjentów projektu |  |
| Potencjalne zagrożenia i ryzyka związane z realizacją projektu |  |
| Przewidywane sposoby upowszechniania rezultatów projektu badawczego |  |
| Korzyści wynikające z wykorzystania wyników projektu bezpośrednio po jego zakończeniu |  |
| Zakładany potencjał aplikacyjny wyników projektu do otoczenia społeczno-gospodarczego |  |
| Znaczenie projektu badawczego dla rozwoju społecznego kraju lub regionu |  |
| Harmonogram realizacji projektu | Data rozpoczęcia projektu:  (miesiąc/rok) ………../………. |
| Data zakończenia projektu:  (miesiąc/rok) .……… /………. |
| **ZESPÓŁ PROJEKTOWY** | |
| Planowany Kierownik projektu  🞏 dane jak dla Zgłaszającego/Inicjatora | Imię i nazwisko: |
| Jednostka organizacyjna: |
| E-mail: |
| Tel.: |
| Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK 🞏 NIE |
| Jednostka organizacyjna WUM, w której będzie realizowany projekt: |  |
| Planowany Zespół Projektowy | Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:……………………………………………….  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| Imię i nazwisko  Zatrudnienie na WUM (umowa o pracę):  🞏 TAK - Nazwa Jednostki Organizacyjnej:………………………………………………  🞏 NIE |
| **SZACUNKOWY KOSZT REALIZACJI PROJEKTU** | |
| **Koszt całkowity …………………..……….……….……….…… PLN** | |
| **EWENTUALNE UWAGI I KOMENTARZE** | |
|  | |
| **PODPIS** | |
| **Podpis Zgłaszającego / Inicjatora Projektu**  Data: ………………..………. czytelny podpis……….…………………………………….…………….……….……….……….………. | |
| **Zgoda kierownika jednostki organizacyjnej na realizację projektu w jednostce**  Data: ………………..………. czytelny podpis……….…………………………………….…………….……….……….……….………. | |