|  |  |
| --- | --- |
| **ZGŁOSZENIE PROJEKTU**  **do Programu MNiSW „Studenckie koła naukowe tworzą innowacje” 2025** | |
| **Nazwa Koła Naukowego: …………………………………………………………………………………………….**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………** | |
| **DANE KONTAKTOWE** | |
| Zgłaszający/Inicjator Projektu | Imię i nazwisko: |
| E-mail: |
| Tel.: |
| Opiekun koła naukowego | Stopień/tytuł naukowy: |
| Imię i nazwisko: |
| Jednostka organizacyjna: |
| E-mail: |
| Tel.: |
| Czy koło naukowe, którego dotyczy zgłoszenie (dotyczy członków koła), **brało udział w międzynarodowych konkursach** o tematyce badawczej lub naukowo-technicznej **w ciągu ostatnich 24 miesięcy, tj od października 2023 r. do września 2025 r.**?  🞏 TAK 🞏 NIE  Jeżeli TAK, to proszę uzupełnić:  Nazwa/ tytuł:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data rozpoczęcia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data zakończenia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Osoby uczestniczące w międzynarodowym konkursie będące członkami koła w czasie jego trwania: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **UWAGA:**  **Do emaila ze zgłoszeniem należy dołączyć dokument/-y potwierdzające udział w w/w aktywnościach.** | |
| **INFORMACJA O PROJEKCIE** | |
| **TYTUŁ PROJEKTU** | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Dziedzina nauki, której dotyczy przedmiot finansowania:** | |
|  | |
| **Dyscyplina nauki, której dotyczy przedmiot finansowania:** | |
|  | |
| **PLANOWANY TERMIN REALIZACJI**  *max. 12 miesięcy, realny czas działań* | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **PLANOWANY BUDŻET**  *Max. 70 tys. PLN* | |
| Szacunkowy koszt realizacji projektu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN | |
| **KRÓTKI OPIS PROJEKTU** | |
|  | |
| **OPIS DZIAŁAŃ** | |
| Przedmiotem programu jest wsparcie studenckich kół naukowych działających w ramach uczelni (**każdy wniosek musi obejmować CO NAJMNIEJ JEDNO Z 4 PONIŻSZYCH DZIAŁAŃ)** w**:**   1. prowadzeniu badań naukowych lub prac rozwojowych, w szczególności mających na celu tworzenie lub modernizację technologii lub rozwiązań technicznych, i w popularyzacji ich wyników, 2. transferze wyników prowadzonych badań naukowych lub prac rozwojowych do sfery gospodarczej, 3. nabywaniu przez członków tych kół kompetencji miękkich potrzebnych do prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych i popularyzacji ich wyników, w szczególności w zakresie komercjalizacji tych wyników oraz związanego z nimi know-how, pracy w zespole i wystąpień publicznych podczas udziału w konferencjach naukowych i naukowo-technicznych oraz seminariach naukowych, 4. zakupie certyfikatów i licencji niezbędnych w procesie komercjalizacji wyników badań naukowych lub prac rozwojowych oraz know-how związanego z tymi wynikami   – w celu pomocy tym kołom w realizacji innowacyjnych projektów i podniesienia jakości działalności tych kół oraz usprawnienia mechanizmu transferu technologii i rozwiązań technicznych powstałych w ramach ich działalności do sfery gospodarczej  **Proszę o wskazanie, którego z ww. działania/działań dotyczy zgłaszany projekt i uzasadnić wybór.**  **DZIAŁANIE 1**  🞏 TAK 🞏 NIE  **Jeżeli tak, to proszę uzasadnić:**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **DZIAŁANIE 2**  🞏 TAK 🞏 NIE  **Jeżeli tak, to proszę uzasadnić:**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **DZIAŁANIE 3**    🞏 TAK 🞏 NIE  **Jeżeli tak, to proszę uzasadnić:**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **DZIAŁANIE 4**    🞏 TAK 🞏 NIE  **Jeżeli tak, to proszę uzasadnić:**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | |
| **REZULTATY PROJEKTU** | |
| **Proszę wymienić konkretne i weryfikowalne rezultaty projektu:**  **1. ……………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**  **3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**  **4. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**  **5. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..** | |
| **ZNACZENIE PROJEKTU DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO KRAJU LUB REGIONU** | |
|  | |
| **ZASIĘG ODDZIAŁYWANIA PROJEKTU (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy)** | |
|  | |
| **OŚWIADCZENIE** | |
| Oświadczam, że Projekt **nie** obejmuje działań finansowanych z innych środków publicznych lub na które zostało udzielone finansowe wsparcie współfinasowane ze środków Unii Europejskiej.  🞏 TAK 🞏 NIE | |
| **EWENTUALNE UWAGI I KOMENTARZE** | |
|  | |
| **PODPISY** | |
| **Podpis Zgłaszającego / Inicjatora Projektu**  Data: ………………..………. czytelny podpis lub podpis elektroniczny………….…………….……….……….……….………. | |
| **Podpis Opiekuna Koła**  Data: ………………..………. czytelny podpis lub podpis elektroniczny………….…………….……….……….……….………. | |
| **Zgoda Kierownika jednostki organizacyjnej na realizację projektu w jednostce**  Data: ………………..………. czytelny podpis lub podpis elektroniczny ………………….…………….……….……….……….………. | |