

Formularz rejestracji umowy konsorcjum*(wypełnia kierownik projektu/badania zamawianego)*

1.	nazwa programu/ konkursu		
2.	instytucja finansująca		
3.	data zawarcia umowy konsorcjum		
4.	jednostka Uczelni odpowiedzialna za wykonanie umowy	wydział/katedra	
		jedn. ogólnoucz.	
5.	kierownik projektu/ koordynator projektu w Uczelni	st./tyt. naukowy	
		imię i nazwisko	
		telefon	
		email	
6.	dyscyplina/-y reprezentowana/-e przez kierownika projektu oraz udział %	procentowy udział: a. dyscyplina I.....% b. dyscyplina II.....%	
7.	lista pracowników Uczelni zaangażowanych w realizację projektu	stopień/ tytuł naukowy, imię i nazwisko, email	udział w projekcie [%]
8.	akronim i tytuł projektu (w języku polskim i angielskim)		
9.	osoba do kontaktu	tytuł	
		imię i nazwisko	
		adres e-mail	
10.	klauzula poufności	tak	
		nie	
11.	partnerzy (instytucje uczestniczące w projekcie, osoby do kontaktu)		

AKCEPTACJA

kierownik projektu	koordynator/koordynatorzy dyscyplin-y naukowej
kierownik jednostki	Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą