|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wniosek nr: |  | Data wpływu: |  |

*(wypełnia Biuro Spraw Studenckich)*

**Wniosek o dofinansowanie- Grant Władz Rektorskich**

**na rok kalendarzowy 20…**

*WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dane Organizacji:** | |
| Nazwa |  |
| Siedziba *(jednostka, pełny adres)* |  |
| Telefon |  |
| E-mail ogólny |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Osoba odpowiedzialna za realizację projektu i złożenie sprawozdania finansowego:** | |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Informacje o Organizacji:** | |
| Data powstania: |  |
| **Projekty zrealizowane w poprzednim roku kalendarzowym:** | |
| termin | projekt |
| MM-RRRR | 1. |
| MM-RRRR | 2. |
| MM-RRRR | 3. |
| **Źródła finansowania i kwoty przyznane w poprzednim roku kalendarzowym:** | |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Podstawowe dane dotyczące projektu:** | |
| **Tytuł projektu:** |  |
| Ilość osób realizujących projekt: |  |
| Okres realizacji: |  |
| Miejsce realizacji: |  |
| Grupa docelowa: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Opis projektu:** | |
| Cel: |  |
| Charakterystyka: |  |
| Formy działania: |  |
| Działania promocyjno- informacyjne: |  |
| Przewidywana współpraca z innymi jednostkami/ firmami: |  |
| Przewidywane  inne źródła finansowania projektu: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Harmonogram realizacji projektu w podziale na zadania:** | | |
| Okres realizacji projektu: od …………………………. do ……………..………………….. | | |
| **Nr zadania** | **Nazwa zadania** | |
| **Zadanie nr 1:** |  | |
| Os. odpowiedzialna: |  | |
| Termin realizacji: | Zaplanowane działania: | Planowane zakupy: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nr zadania** | **Nazwa zadania** | |
| **Zadanie nr 2:** |  | |
| Os. odpowiedzialna: |  | |
| Termin realizacji: | Zaplanowane działania: | Planowane zakupy: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nr zadania** | **Nazwa zadania** | |
| **Zadanie nr 3:** |  | |
| Os. odpowiedzialna: |  | |
| Termin realizacji: | Zaplanowane działania: | Planowane zakupy: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE LICZEBNOŚCI CZŁONKÓW W ORGANIZACJI:**

|  |
| --- |
| Jako Przewodniczący/a organizacji funkcjonującej przy UMCS o nazwie ………………………………………………………. składając niniejszy wniosek o dofinansowanie z Grantu Władz Rektorskich oświadczam, iż spełniamy regulaminowy wymóg dotyczący liczebności członków w organizacji (w przypadku organizacji studenckich- min. 10 osób, w przypadku organizacji doktoranckich- min. 5 osób). |
| Podpis Przewodniczącego Organizacji: …………………………………. |

**OŚWIADCZENIE STOWARZYSZEŃ:** *(dotyczy wyłącznie stowarzyszeń funkcjonujących przy UMCS)*

|  |
| --- |
| Jako Przewodniczący/a stowarzyszenia funkcjonującego przy UMCS o nazwie ………………………………………………………. składając niniejszy wniosek o dofinansowanie z Grantu Władz Rektorskich oświadczam, iż w skład naszej organizacji wchodzą wyłącznie członkowie społeczności akademickiej UMCS, tj. studenci, doktoranci, pracownicy UMCS. |
| Podpis Przewodniczącego Organizacji: …………………………………... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………  *Podpis Przewodniczącego*  *Organizacji* | …………………………………  *Podpis Opiekuna*  *Organizacji\** | ………………………………  *Podpis i pieczątka*  *Dziekana/Rektora\*\** |

*\* pole obowiązkowe wyłącznie dla kół naukowych*

*\*\* podpis Dziekana- w przypadku kół naukowych; podpis Prorektora właściwego ds. studenckich- w przypadku organizacji ogólnouczelnianych i rejestrowych*