Zał. Nr 3 do Regulaminu rejestracji badań, BZ i umów konsorcjum

**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/JO |  | | |
| katedra |  | | |
| 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 %** |  | | | |
|  | | | |
| 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** |
|  |  |
|  |
| **dziekan/kierownik jednostki ogólnouczelnianej** | **Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą** |
|  |  |