**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**KONKURS STUDENCKIE KOŁA NAUKOWE TWORZĄ INNOWACJE 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Roboczy tytuł projektu |  |
| 2. | Osoba zgłaszająca koncepcję projektu (imię, nazwisko, stopień, tytuł, dane kontaktowe – nr tel., e-mail) |  |
| 3.  | Nazwa koła naukowego |  |
| 4. | Opiekun koła naukowego imię, nazwisko, stopień, tytuł, e-mail)) |  |
| 5. | Jednostka GUMed przewidziana do realizacji projektu (np. wydział, katedra, klinika, zakład) |  |
| 6. | Koło naukowe uczestniczyło w organizowanych na arenie międzynarodowej konkursach o tematyce badawczej lub naukowo-technicznej, do udziału w których są zapraszane koła naukowe działające w uczelniach w okresie IX 2023-IX 2025 | TAK | NIE |
| 7. | Nazwa Programu/ konkursu/ instrumentu finansowego, do którego zostanie złożony wniosek projektowy | Studenckie koła naukowe tworzą innowacje |
| 8. | Termin zamknięcia naboru wniosków | 28.10.2025 (godzina 16.00) |
| 9. | Planowany okres realizacji projektu | 12 miesięcy |
| 10. | Czy przed złożeniem wniosku projekt wymaga zawarcia umowy konsorcjum/ umowy o współpracy? | TAK | NIE |
| 11. | Czy projekt wymaga wkładu własnego ? | TAK | NIE |
| 12. | Czy zakłada koszty niekwalifikowalne? | TAK | NIE |
| 13. | Czy niezbędne jest pokrywanie kosztów trwałości projektu? | TAK | NIE |
| 14. | Czy projekt przewiduje działania komercjalizacyjne? | TAK | NIE |
| 15. | Czy niezbędne jest zamówienie usług zewnętrznych w celu przygotowania projektu? | TAK | NIE |
| 16. | Czy projekt obejmuje niekomercyjne badania kliniczne? | TAK | NIE |

**Oświadczam, że bezpośredni przełożony oraz kierownicy jednostek, w których będzie realizowany projekt, akceptują udział swoich jednostek w przedsięwzięciu.**