|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data wpływu | |  | Podpis pracownika Działu obsługującego fundusze zewnętrzne | | |  | | | | | | | | |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ A. PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE**  **WYPEŁNIA AUTOR PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | **TYTUŁ PROJEKTU** | | | |  | | | | | | | | | |
| 2. | **NAZWA PROGRAMU** | | |  | | | | | | | | | | |
| 3. | **NAZWA KONKURSU** | | |  | | | | | | | | | | |
| 4. | **DATA ZAMKNIĘCIA KONKURSU** | | | dd/mm/rrrr | | | | | | | | | | |
| 5. | **JEDNOSTKA UJ CM** *(np. wydział, jednostka pozawydziałowa, międzywydziałowa, jednostka administracji ogólnouczelnianej)* | | |  | | | | | | | | | | |
| 6. | **JEDNOSTKA REALIZUJĄCA PROJEKT**  *(np. katedra, instytut, zakład)* | | |  | | | | | | | | | | |
| 7. | **AUTOR PROJEKTU** | | | tytuł, imię i nazwisko: | | | | | | | | | | |
| tel.: | | | | | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | | | | | |
| 8. | **OSOBA DO KONTAKTU** *(jeśli inna niż wskazana w pkt 7 Formularza)* | | | tytuł, imię i nazwisko: | | | | | | | | | | |
| tel.: | | | | | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | | | | | |
| 9. | **RODZAJ PROJEKTU** | | | a. badawczy | | | | | b. edukacyjny | | | | | |
| c. inwestycyjny | | | | | d. inny | | | | | |
| 10. | **OPIS CELU/CELÓW PROJEKTU** | | |  | | | | | | | | | | |
| 11. | **PLANOWANE REZULTATY PROJEKTU** *(proszę wymienić)* | | |  | | | | | | | | | | |
| 12. | **OKRES REALIZACJI PROJEKTU** | | | od mm/rrrr do mm/rrrr | | | | | | | | | | |
| 13. | **PROJEKT REALIZOWANY W KONSORCJUM** | | | Tak | | | | | | Nie | | | | |
| 14. | **ROLA UJ CM W PROJEKCIE\*** | | | a. lider | | | | | | b. partner | | | | |
| 15. | **PLANOWANA CAŁKOWITA WARTOŚĆ PROJEKTU** | | | zł | | | | | | | | | | |
| 16. | **KWOTA I POZIOM FINANSOWANIA PROJEKTU ZE ŹRÓDEŁ ZEWNĘTRZNYCH** | | | a. kwota finansowania:      zł  b. poziom finansowania:      % | | | | | | | | | | |
| 17. | **KWOTA I POZIOM FINANSOWANIA CZĘŚCI PROJEKTU REALIZOWANEJ PRZEZ UJ CM W RAMACH KONSORCJUM** | | | a. kwota finansowania:      zł  b. poziom finansowania:      % | | | | | | | | c. nie dotyczy | | |
| 18. | **WKŁAD WŁASNY UJ CM** | | | Tak | | | a. procentowo:  b. kwotowo:  c. źródło finansowania: | | | | | | Nie | |
| 19. | **DEKLAROWANE WYKORZYSTANIE WŁASNYCH ZASOBÓW (DOTYCZY WKŁADU WŁASNEGO)** | | | a. pomieszczenia | | | | b. urządzenia | | | c. osoby | | d. inne | e. nie dotyczy |
| 20. | **KOSZTY NIEKWALIFIKOWANE** | | | a. kwotowo: | | | | b. źródło finansowania: | | | | | c. nie dotyczy | |
| 21. | **ŹRÓDŁO PREFINANSOWANIA WYDATKÓW PROJEKTU (TRYB REFUNDACYJNY)** | | |  | | | | nie dotyczy | | | | | | |
| 22. | **ŹRÓDŁO KREDYTOWANIA WYDATKÓW PROJEKTU\*\*** | | |  | | | | | | | | | | |
| 23. | **KOSZTY POŚREDNIE/OGÓLNE** | | | a. procentowo: | | | | b. kwotowo: | | | | | c. nie dotyczy | |
| 24. | **SPOSÓB ROZLICZANIA PROJEKTU** | | | a. zaliczka: | | | | b. refundacja: | | | | | | |

\*jeśli dotyczy

\*\*dotyczy zaliczkowego trybu finansowania Projektu ze źródeł zewnętrznych w sytuacjach w których konieczne jest, na zasadzie wyjątku, tymczasowe zapewnienie środków finansowych dla bieżącej obsługi Projektu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ B. OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI PODATKU VAT W PROJEKCIE**  **WYPEŁNIA AUTOR PROJEKTU** | | | | |
| **PYTANIE** | | | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Czy w wyniku Projektu powstaną publikacje naukowe? | |  |  |
| 2. | Czy w wyniku Projektu powstaną publikacje, które będą udostępniane odpłatnie przez UJ CM ? | |  |  |
| 3. | Czy w wyniku Projektu planowane jest uzyskanie tytułów/stopni naukowych? | |  |  |
| 4. | Czy rezultaty Projektu będą służyć bezpośrednio działalności dydaktycznej? | |  |  |
| 5. | Czy w wyniku Projektu planowane jest uzyskanie patentu (zgłoszenie patentowe)? | |  |  |
| 6. | Czy w ramach Projektu udzielane będą stypendia? | |  |  |
| 7. | Czy planowane jest odpłatne udostępnienie wyników Projektu, np. w formie udzielenia licencji do wyników badań, poprzez wdrożenie przemysłowe lub w inny sposób? | |  |  |
| 8. | Czy majątek zakupiony/wytworzony w Projekcie będzie wynajmowany lub odpłatnie udostępniany  w inny sposób? | |  |  |
| 9. | Czy majątek zakupiony/wytworzony w Projekcie będzie wykorzystywany do świadczenia odpłatnych usług zamawianych np. przez przedsiębiorstwa lub inne uczelnie? | |  |  |
| 10. | Czy w ramach Projektu lub w jego wyniku UJ CM będzie świadczył odpłatne usługi szkoleniowe? | |  |  |
| 11. | Czy istnieje zidentyfikowany odbiorca, który zainteresowany jest zakupem rezultatów Projektu? | |  |  |
| 12. | Czy UJ CM będzie jedynym właścicielem rezultatów Projektu, np. uzyskanego patentu? | |  |  |
|  | | | | |
| Data i podpis Autora projektu | |  | | |
| **Wyrażam zgodę na przygotowanie i realizację Projektu:** | | | | |
| Data, podpis i pieczęć Kierownika Jednostki realizującej projekt *(dyrektor instytutu/kierownik katedry/kierownik zakładu)* | |  | | |
| Data, podpis i pieczęć Kierownika jednostki UJ CM  *(dziekan, kierownik jednostki międzywydziałowej/ pozawydziałowej/jednostki administracji ogólnouczelnianej)* | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ C. WERYFIKACJA ZAŁOŻEŃ PROJEKTU WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIAŁU OBSŁUGUJĄCEGO FUNDUSZE ZEWNĘTRZNE** | | | | |
| **PYTANIE** | | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1. | Uczelnia wyższa może aplikować w Konkursie |  |  |  |
| 2. | Uczelnia wyższa może aplikować w ramach Konsorcjum |  |  |  |
| 3. | Prawidłowo określona rola UJ CM (partner/lider) w ramach Konsorcjum |  |  |  |
| 4. | Projekt zgodny z celami Konkursu/Programu |  |  |  |
| 5. | Prawidłowo określona wartość budżetu |  |  |  |
| 6. | Prawidłowo określony poziom finansowania ze źródeł zewnętrznych |  |  |  |
| 7. | Prawidłowo określony Wkład własny |  |  |  |
| 8. | Czy Formularz zgłoszenia projektu wpłynął w terminie wskazanym  w Regulaminie? |  |  |  |
| **Uwagi do Formularza zgłoszenia projektu:** | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Sprawdził pod względem formalnym:** | | | Imię i nazwisko pracownika działu obsługującego fundusze zewnętrzne |  | | Data i podpis pracownika działu obsługującego fundusze zewnętrzne |  | | **Zatwierdził pod względem formalnym:** | | | Data, podpis i pieczęć Kierownika działu obsługującego fundusze zewnętrzne |  | | **Ocena kwalifikowalności podatku VAT: kwalifikowany/niekwalifikowany/rozliczany wg struktury sprzedaży\*\*** | | | Data, podpis i pieczęć pracownika jednostki właściwej ds. podatków |  | | **Sprawdził pod względem finansowym** |  | | Data, podpis i pieczęć Zastępcy Kwestora UJ ds. CM |  | | | | | |

\*\*właściwe podkreślić