|  |
| --- |
| **U N I W E R S Y T E T G D A Ń S K I****WNIOSEK O DOFINANSOWANIE Z FUNDUSZU INNOWACJI DYDAKTYCZNYCH** |
|
|  TYTUŁ PROJEKTU | CZAS TRWANIA PROJEKTU:  |
|
|
| WNIOSKODAWCA (stanowisko, tytuł naukowy, stopień naukowy, imię i nazwisko, wiek, e:mail) | DATA WPŁYNIĘCIA WNIOSKU: |
| Kosztorys (netto) |
| proponowany: | zatwierdzony: |
|
|
| OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY: |
| Zobowiązuję się do: |
| 1. finansowego rozliczenia projektu. |
| 2. złożenia sprawozdania merytorycznego. |
|  (podpis) |
| Syntetyczne informacje o projekcie |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|   | AKCEPTUJĘ/NIEAKCEPTUJĘ |
|   | …………………………………………..…......................................... |
|   | PROREKTOR ds.KSZTAŁCENIA |
|   |  |
|   | Gdańsk, dnia ............................  |