***Załącznik nr 9 do Wytycznych*** *–
Formularz wsparcia,
w którym wziął udział uczestnik Projektu*

**FORMULARZ WSPARCIA,
W KTÓRYM WZIĄŁ UDZIAŁ UCZESTNIK PROJEKTU**[[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
| **DANE DOTYCZĄCE PROJEKTU** |
| **Dane dotyczące projektu pozakonkursowego NAWA** | Projekt pt. „Wsparcie zdolności instytucjonalnej polskich uczelni poprzez tworzenie i realizację międzynarodowych programów studiów” (nr POWR.03.03.00-00-PN16/18), realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój |
| **Nazwa Programu NAWA**  |  |
| **Numer Umowy z Beneficjentem** |  |
| **Nazwa Beneficjenta** |  |
| **Tytuł Projektu** |  |
| **Imię i nazwisko Uczestnika Projektu**  |  |
| **PESEL** |  |

|  |
| --- |
| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA***(wypełnia Beneficjent w porozumieniu z Uczestnikiem Projektu)* |
| Data rozpoczęcia udziału w Projekcie | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu projektowym |
| *Proszę wpisać datę wypełnienia Deklaracji przystąpienia do udziału w Projekcie:*(DD-MM-RRRR) | *Proszę wpisać datę pierwszego dnia wsparcia, w którym brał udział Uczestnik Projektu:* (DD-MM-RRRR) |
| Data zakończenia udziału w Projekcie |
| *Proszę wpisać datę ostatniego dnia wsparcia projektowego, w którym brał udział Uczestnik Projektu lub datę przerwania udziału w Projekcie przed zakończeniem zaplanowanych dla niego form wsparcia:* (DD-MM-RRRR) |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia:** |
| Rodzaj wsparcia | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu | Data zakończenia udziału we wsparciu | Wsparcie z wykorzystania technologii informacyjno- komunikacyjnych (TIK) |
|  |  |
| *Poniżej proszę wpisać formę/nazwę/tytuł:* | (DD-MM-RRRR) | (DD-MM-RRRR) | ❒ Nie❒ Tak |
| *Poniżej proszę wpisać formę/nazwę/tytuł:* | (DD-MM-RRRR) | (DD-MM-RRRR) | ❒ Nie❒ Tak |
| *Poniżej proszę wpisać formę/nazwę/tytuł:* | (DD-MM-RRRR) | (DD-MM-RRRR) | ❒ Nie❒ Tak |
| *Poniżej proszę wpisać formę/nazwę/tytuł:* | (DD-MM-RRRR) | (DD-MM-RRRR) | ❒ Nie❒ Tak |
| **Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w Projekcie** |
|  *Proszę zaznaczyć właściwą/-e odpowiedź/-dzi:*❒ Osoba nabyła kompetencje❒ Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie ❒ Osoba uzyskała kwalifikacje❒ Inne *(proszę wpisać jakie?)*:  |
| **Zakończenie udziału osoby w Projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | ❒ Tak❒ Nie |
| …..………………………………………………..……..……MIEJSCOWOŚĆ I DATA  | ……………………………………………………………………………………………………………..……CZYTELNY PODPIS PRZEDSTAWICIELA BENEFICJENTA |

1. UWAGA: Formularz wsparcia należy wypełnić w momencie, gdy Uczestnik zakończy udział w Projekcie. W Formularzu należy odnotować rezultaty związane z uczestnictwem w Projekcie. [↑](#footnote-ref-1)