

WNIOSEK WYMIANA BILATERALNA BEL 2019

Wniosek w ramach wymiany bilateralnej naukowców

Informacje ogólne

Przed wypełnieniem niniejszego formularza prosimy o zapoznanie się z informacjami zawartymi w Zaproszeniu do składania wniosków opublikowanym na stronie www.nawa.gov.pl

Przed wysłaniem wniosku prosimy o dokładne sprawdzenie jego kompletności oraz kompletności wszystkich wymaganych załączników.

I. Wnioskodawca

1.1 Status jednostki:

- Inne

1.2 Pełna nazwa jednostki:

- Inne

Dane teleadresowe jednostki

1.3 Ulica:

1.4 Nr domu:

1.5 Nr lokalu:

1.6 Kod pocztowy:

1.7 Miejscowość:

1.8 Województwo:

1.9 NIP:

1.10 REGON:

KRS (jeżeli dotyczy)

1.11 Adres strony www:

1.12 Adres e-mail:

1.13 Nr telefonu:

Przedstawiciel instytucji uprawniony do podpisywania umów w imieniu Wnioskodawcy

1.14 Płeć:

Pani

Pan

1.15 Imię:

1.16 Nazwisko:

1.17 Stopień/tytuł naukowy:

1.18 Stanowisko/funkcja (np. rektor, dyrektor):

1.19 Adres e-mail służbowy:

1.20 Nr telefonu:

1.21 Załącznik - skan dokumentu potwierdzającego umocowanie przedstawiciela Wnioskodawcy do podpisywania umów (jeżeli nie wynika to z dokumentów rejestrowych):

Osoba do kontaktu.

1.22 Płeć:

Pani

Pan

1.23 Imię:

1.24 Nazwisko:

1.25 Stopień/tytuł naukowy:

1.26 Stanowisko/funkcja:

1.27 Adres e-mail służbowy:

1.28 Nr telefonu:

1.29 Nr telefonu komórkowego:

Załącznik - skan pełnomocnictwa udzielonego osobie składającej wniosek (jeżeli dotyczy)

II. Opis planowanych działań

Informacje ogólne

2.1 Wymiana bilateralna naukowców pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a...

Walonią- Brukselą (Belgia)

2.2 Tytuł projektu w języku polskim:

2.3 Tytuł projektu w języku angielskim:

2.4 Klasyfikacja OECD projektu

Lista dziedzin nauki i techniki OECD, dziedzina:

Lista dziedzin nauki i techniki OECD, dyscyplina naukowa:

Lista dziedzin nauki i techniki OECD, obszar kompetencji:

2.5 Okres realizacji projektu Od:

2.6 Okres realizacji projektu Do:

Polski zespół badawczy

Koordinator

Imię:

Nazwisko:

Stopień/tytuł naukowy:

Stanowisko/funkcja:

Miejsce zatrudnienia:

Adres e-mail służbowy:

Nr telefonu:

Pozostali członkowie zespołu:

Zespół badawczy z kraju Partnera

Kraj:

Nazwa instytucji:

Adres instytucji:

Koordinator

Imię:

Nazwisko:

Stopień/tytuł naukowy:

Stanowisko/funkcja:

Miejsce zatrudnienia:

Adres e-mail służbowy:

Nr telefonu:

Pozostali członkowie zespołu:

Koszty wymiany osobowej

2.7 Pobyt naukowców zagranicznych w Polsce

Imię i nazwisko:

Cel wizyty:

Rok:

Liczba dni pobytu:

Koszt pobytu (PLN):

Edytuj koszty pobytu

Koszty razem:

2.8 Podróż naukowców polskich do kraju Partnera

Imię i nazwisko:	Cel wizyty:	Rok:	Liczba dni pobytu:	Koszt podróży (PLN):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="PLN"/>

Koszty razem:

2.9 Łączna wnioskowana kwota finansowania (PLN):

w tym na rok 2020

w tym na rok 2021

Opis projektu badawczego

2.10 Cel i zakres projektu badawczego, w ramach którego realizowana jest wymiana osobowa, przyjęta metodologia badawcza, znaczenie naukowe projektu, źródło finansowania projektu:

2.11 Kwalifikacje i doświadczenie obu zespołów badawczych w obszarze tematycznym projektu:

2.12 Zakres współpracy, planowane działania partnerów oraz określenie znaczenia i korzyści ze współpracy dla każdej ze stron:

2.13 Uwzględnienie wyzwań społecznych:

2.14 Możliwości współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym w trakcie lub w rezultacie projektu:

2.15 Czy projekt wpisuje się w priorytety określone w programie?

Tak

Nie

2.16 Krótkie życiorysy zawodowe członków polskiego zespołu (w języku polskim) oraz koordynatora z kraju Partnera (w języku angielskim):

2.17 Wykaz publikacji polskiego zespołu dotyczących tematu projektu – do 5 najważniejszych pozycji z ostatnich 5 lat:

2.18 Streszczenie informacji przedstawionych w pkt 2.10-2.14 w języku angielskim:

Załącznik:

III. Oświadczenie

Oświadczenie

Będąc upoważnioną/nym do złożenia niniejszego oświadczenia, w imieniu Wnioskodawcy ubiegającego się o finansowanie projektu oświadczam, że :

- informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy;
- planowane koszty wskazane we wniosku nie są i nie będą finansowane z innych źródeł;
- Wnioskodawca nie zalega z wpłatami z tytułu należności budżetowych oraz z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne;
- Wnioskodawca posiada zdolność finansową do realizacji projektu, którego dotyczy wniosek;
- Wnioskodawca nie ma wszczętego postępowania układowego lub likwidacyjnego, jego upadłość albo utrata osobowości prawnej nie zostały ogłoszone, nie zawiesił działalności gospodarczej, nie podlega postępowaniu sądowemu dotyczącemu tych kwestii, ani nie znajduje się w podobnej sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w ustawodawstwie krajowym;
- osoby działające w imieniu Wnioskodawcy nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo związane z ich działalnością zawodową, naruszenie etyki zawodowej lub ukarane za poważne wykroczenie zawodowe;
- na Wnioskodawcy (osobach wchodzących w skład jego organów) nie ciąży prawomocny wyrok dotyczący oszustwa;
- Wnioskodawca nie dopuścił się umyślnie lub przez zaniechanie nieprawidłowości w wykonaniu kontraktów lub projektów finansowanych lub współfinansowanych ze środków publicznych.

Akceptuję

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Potwierdzam zrealizowanie wobec osób, których dane zostały przekazane w ramach niniejszego wniosku, obowiązku informacyjnego - poprzez przekazanie zasad ochrony danych osobowych, wskazanych w zaproszeniu do składania wniosków.

Akceptuję