***Załącznik 1. Formularz wniosku***

|  |  |
| --- | --- |
| Nr wniosku: |  |
| Data wpływu: |  |

**I N C O O P - WNIOSEK O MIKROGRANT**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tytuł projektu (PL) | | | | | | |
| (max 150 znaków) | | | | | | |
| Tytuł projektu (ENG) | | | | | | |
| (max 150 znaków) | | | | | | |
| Streszczenie projektu | | | | | | |
| (max 1500 znaków) | | | | | | |
| Planowany czas realizacji | | | | | | |
| Data rozpoczęcia realizacji projektu: | | | (dd/mm/yyyy) | | | |
| Data zakończenia realizacji projektu: | | | (dd/mm/yyyy) | | | |
| Liczba miesięcy: | | |  | | | |
| Czy projekt jest powiązany z innym projektem (np. NCN, NCBR, MNISW, itp.) | | | | | □ Tak □ Nie | |
| Numer powiązanego projektu: | | |  | | | |
| Nazwa powiązanego projektu: | | |  | | | |
| Lider powiązanego projektu: | | |  | | | |
| Interdyscyplinarność projektu | | | | | | |
| (max 1000 znaków) | | | | | | |
| Innowacyjność projektu | | | | | | |
| (max 1000 znaków) | | | | | | |
| Internacjonalizacja projektu | | | | | | |
| (max 500 znaków) | | | | | | |
| Integralność projektu | | | | | | |
| (max 500 znaków) | | | | | | |
| **Lider zespołu realizującego Mikrogrant** | | | | | | |
| Imię | | |  | | | |
| Nazwisko | | |  | | | |
| Tytuł naukowy/stopień naukowy | | |  | | | |
| Jednostka organizacyjna | | |  | | | |
| **Zespół realizujący Mikrogrant** | | | | | | |
| L.p. | Imię | Nazwisko | | Status/stopień | | Jednostka |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| Czy jest podmiot zewnętrzny zainteresowany wynikami projektu? | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| Dane podmiotu zainteresowanego wynikami projektu | | | | | | |
| (nazwa, adres, NIP, REGON, kontakt, etc.) | | | | | | |
| Opis dotychczasowej współpracy | | | | | | |
| (max 500 znaków) | | | | | | |
| Forma nawiązanej współpracy (jeśli dotyczy)/ proponowany opis wdrożenia | | | | | | |
| (max 300 znaków) | | | | | | |
| **Wskaźniki Projektu** | | | | | | |
| L.p. | Nazwa wskaźnika | | | Wartość | | |
| 1. |  | | |  | | |
| 2. |  | | |  | | |
| 3. |  | | |  | | |
| … |  | | |  | | |
| **Deklaracje** | | | | | | |
| 1. Liderem zespołu jest pracownik naukowy Uniwersytetu | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Deklaruję ubieganie się o grant/y na prowadzenie badań naukowych przez pracownika naukowego | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Deklaruję rozpoczęcie lub kontynuację współpracy z partnerem otoczenia  społeczno – gospodarczego | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Deklaruję chęć współpracy z brokerem innowacji AIP UMK w trakcie realizacji projektu | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Oświadczam, że zrealizuję projekt uwzględniając zasadę zakazu podwójnego finansowania, w której **niedozwolone jest zrefundowanie/rozliczenie**, całkowite lub częściowe **danego kosztu dwa razy** z różnych źródeł finansowania. | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Dołączam deklarację doktorant/student | | | | | | |
| □ Tak □ Nie | | | | | | |
| 1. Kosztorys projektu. | | | | | | |
| Załącznik nr 1a do niniejszego wniosku. | | | | | | |
| **Podpisy** | | | | | | |
| ……………………………………………….. ……………………………………………………………  Lider Zespołu Kierownik jednostki organizacyjnej | | | | | | |

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że jako *Lider Zespołu* zapoznałem/am się z Zarządzeniem nr 6 Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 23 stycznia 2020 r. *Regulamin organizacyjny oraz zasady zarządzania programu „Inicjatywa Doskonałości – uczelnia badawcza” na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu*,oraz że zobowiązuję się należycie je realizować.

Zobowiązuję się do dysponowania środkami finansowymi i majątkowymi wydatkowania środków zgodnie z zasadami właściwymi dla finansów publicznych oraz do złożenia stosowanego oświadczenia zgodnie zał. nr 3 do zarządzenia nr 126 Rektora UMK z dnia 20 września 2013 r. (zobowiązanie dysponenta środków).

…………………………………….………………

Podpis Lidera Zespołu

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych będzie Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu z siedzibą przy ul. Gagarina 11.
2. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest organizacja Konkursu INCOOP – KONKURS NA MIKROGRANTY w ramach Inicjatywy Doskonałości – Uniwersytet Badawczy w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2106/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniu dyrektywy 95/46/WE (RODO), to jest Pana/Pani zgody.
4. Podane przez Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do dnia ustania możliwości dochodzenia roszczeń w związku z organizacją konkursu, ale nie dłużej niż przez 3 miesiące od daty rozstrzygnięcia konkursu.
5. Przysługuje Pani/Pana prawo żądania dostępu do Pana/Pani danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych osobowych przetwarzanych w sposób zautomatyzowany.
6. Ma Pani/Pan prawo wycofać zgodę na przetwarzanie danych osobowych w każdym momencie, ale proszę pamiętać, że nie ma to wpływu na przetwarzanie, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania lub brak zgody na ich przetwarzanie niestety uniemożliwi Panu/Pani wzięcie udziału w Konkursie INCOOP – KONKURS NA MIKROGRANTY w ramach Inicjatywy Doskonałości – Uniwersytet Badawczy w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
9. Jeżeli chce Pani/Pan skontaktować się z Uczelnią w sprawach związanych z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych, w szczególności w związku z wniesieniem wniosku o realizację Pana/Pani praw prosimy korzystać z adresu mailowego: aip@umk.pl lub pisać na adres: UMK w Toruniu, ul. Gagarina 11, 87-100 Toruń, z dopiskiem „MIKROGRANTY”.
10. Po zapoznaniu się z treścią powyższej informacji wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez UMK w Toruniu dla celu związanego z realizacją Konkursu INCOOP – KONKURS NA MIKROGRANTY w ramach Inicjatywy Doskonałości – Uniwersytet Badawczy w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu.

…………………………….…………………………………………….

data i podpis

***Załącznik 2. Deklaracja doktoranta/studenta***

**INCOOP – KONKURS MIKROGRANTÓW**

**w ramach Inicjatywy Doskonałości – Uniwersytet Badawczy**

**Doktorant (jeśli dotyczy):**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że wyniki badań przeprowadzonych w ramach Konkursu INCOOP – KONKURS MIKROGRANTÓW w ramach Inicjatywy Doskonałości – Uniwersytet Badawczy w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu zostaną opublikowane w formie artykułu naukowego nie później niż 12 miesięcy od jego rozliczenia (wg daty złożenia raportu końcowego). |
| □ Tak □ Nie |
| Oświadczam, że wyniki badań przeprowadzonych w ramach mikrograntu zostaną przedstawione na konferencji krajowej lub międzynarodowej nie później niż do momentu rozliczenia mikrograntu. |
| □ Tak □ Nie |
| Data: Podpis doktoranta: |

**Student (jeśli dotyczy):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jestem aktywnym członkiem w koła naukowego | | |
| □ Tak □ Nie | | |
| Nazwa Koła: |  | |
| Opiekun Koła: |  | |
| Średnia ocen za ostatni semestr: | |  |
| Uczestniczę w projektach badawczych | | |
| (tytuł projektu, lider projektu): | | |
| Aktywnie uczestniczyłem/łam w konferencjach | | |
| (nazwa konferencji, data, tytuł posteru i/lub referatu) | | |
| Uczestniczę w życiu społeczno-gospodarczym (wolontariaty, praktyki, staże) | | |
| (miejsce, nazwa, data) | | |
| Oświadczam, że wyniki badań przeprowadzonych w ramach mikrograntu zostaną uwzględnione w pracy dyplomowej (będą podstawą do napisania pracy) w okresie 12 miesięcy od rozliczenia mikrograntu. | | |
| □ Tak □ Nie | | |
| Oświadczam, że wyniki badań przeprowadzonych w ramach mikrograntu zostaną opublikowane w formie artykułu naukowego nie później niż 12 miesięcy od jego rozliczenia (wg daty złożenia raportu końcowego). | | |
| □ Tak □ Nie | | |
| Oświadczam, że wyniki badań przeprowadzonych w ramach mikrograntu zostaną przedstawione na konferencji krajowej lub międzynarodowej nie później niż do momentu rozliczenia mikrograntu. | | |
| □ Tak □ Nie | | |
| Data: Podpis studenta: | | |