

.....
Nazwa podstawowej jednostki organizacyjnej (pieczęć)

Warszawa,.....

**Prorektor ds. współpracy i spraw pracowniczych
prof. dr hab. Sambor Grucza**

WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA UCZESTNICTWO W PROGRAMIE

Uwaga! Skan wniosku należy przekazać do Biura Współpracy z Zagranicą na adres: international@adm.uw.edu.pl

UPRZEJMIE PROSZĘ O WYRAŻENIE ZGODY NA UDZIAŁ W NW. PROJEKCIE:

Nazwa programu NCN: Specjalny program stypendialny dla studentów i naukowców z Ukrainy nieposiadających stopnia doktora

Uzasadnienie, opis działań – w formie załącznika do wniosku

Imię i nazwisko studenta/naukowca:

Imię i nazwisko opiekuna naukowego na UW:

Planowany okres realizacji programu (od 6 do 12 miesięcy):

Wysokość wnioskowanego dofinansowania z NCN:

.....
Podpis i pieczęć imienna dziekana/kierownika podstawowej jednostki organizacyjnej

.....
Podpis i pieczęć imienna kierownika naukowego uczestnika

Postanowienie prorektora ds. współpracy i spraw pracowniczych

- Wyrażam zgodę na udział w projekcie
 Nie wyrażam zgody na udział w projekcie

Podpis.....

Data.....

Numer rejestracyjny (wypełnia BWZ)