****

**Formularz zgłoszenia finansowania działań badawczych w ramach grantów**

**SeniorHub. Instytutu Polityki Senioralnej.**

|  |
| --- |
| 1. **Informacje dotyczące wnioskodawcy**
 |
|  | Imię i nazwisko kierownika/ kierowniczki projektu |  |
|  | Tytuł naukowy |  |
|  | Miejsce pracy/ afiliacja |  |
|  | Obszar badawczy którym zajmuje się wnioskodawca |  |
|  | Wcześniej realizowane projekty/ badania o tej samej/ podobnej tematyce – proszę podać max 5 |  |
|  | Czy projekt przewiduje badania zespołowe | TAK/NIE |
|  | Ile osób przewidzianych jest w Zespole |  |
|  | Proszę przedstawić sylwetki członków Zespołu – dla każdej osoby w tej samej kolejności, wg wzoru:1. Imię, nazwisko, stopień naukowy, afiliacja
2. Imię, nazwisko, stopień naukowy, afiliacja
3. Etc.
 |  |
| 1. **Informacje dotyczące planowanych badań**
 |
|  | Czas realizacji (tylko badanie) – prosimy podać dokładną datę i kolejne elementy badania ich dotyczące. Prosimy pisać wg wzoru: Zadanie – czas realizacji |  |
|  | Termin przedstawienia raportu z badania w formie końcowej - prosimy podać dokładną datę |  |
|  | Tytuł badania |  |
|  | Opis badania – max 5000 znaków ze spacjami |  |
|  | Szczegółowe efekty przeprowadzonego badania (np. raport, analiza etc.) |  |
|  | Potencjał aplikacyjny planowanego badania -dla kogo wyniki mogą być istotne i w jaki sposób wykorzystane do stworzenia nowych, lepszych rozwiązań korzystnych dla osób starszych |  |

>>>>>>>

|  |
| --- |
| 1. **Budżet badania (kwoty brutto)**
 |
|  | **Nazwa** | **Liczba jednostek (np. m-c/ h/sztuka)** | **Suma** |
| **Wynagrodzenia** |  |
|  | Kierownik badania |  |  |
|  | Członek Zespołu |  |  |
| **Pozostałe koszty niezbędne do realizacji badania**Prosimy dodać kolejne wiersze jeżeli to konieczne |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **CAŁKOWITY BUDŻET BADANIA (W PLN):** |  |  |  |