

**Formularz zgłoszenia finansowania działań badawczych dla grup doktorantów w ramach grantów „Zaczynamy”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Informacje dotyczące wnioskodawcy** | | | | | |
| **Kierownik/ Kierowniczka projektu** | | | | | |
|  | **Imię i nazwisko kierownika/ kierowniczki projektu** |  | | | |
|  | **Kontakt e-mail** |  | | | |
|  | **Kontakt telefoniczny** |  | | | |
|  | **Tytuł naukowy kierowniczki/kierownika projektu** |  | | | |
|  | **Afiliacja kierowniczki/kierownika projektu** |  | | | |
|  | **Publikacje łączące się z tematyką proponowanego badania lub udział czynny w konferencjach** |  | | | |
|  | **Członkowie Zespołu projektowego (maksymalnie 3 osoby)** |  | | | |
|  | **1** |  | | | |
|  | **Imię i nazwisko** |  | | | |
|  | **Kontakt e-mail** |  | | | |
|  | **Afiliacja** |  | | | |
|  | **2** |  | | | |
|  | **Imię i nazwisko** |  | | | |
|  | **Kontakt e-mail** |  | | | |
|  | **Afiliacja** |  | | | |
|  | **3** |  | | | |
|  | **Imię i nazwisko** |  | | | |
|  | **Kontakt e-mail** |  | | | |
|  | **Afiliacja** |  | | | |
| 1. **Informacje dotyczące projektu** | | | | | |
|  | **Czy projekt przewiduje badania realizowane przez Zespół?** | TAK/NIE | | | |
| 1. **Informacje dotyczące planowanych badań** | | | | | |
|  | **Tytuł badania –** jednozdaniowym jasny i atrakcyjny |  | | | |
|  | **Czas realizacji (tylko badanie) – prosimy podać dokładną datę i kolejne elementy badania ich dotyczące. Prosimy pisać wg wzoru: Zadanie – czas realizacji**  **Badanie może trwać maksymalnie 5 miesięcy w tym czas dostarczenia raportu** | **l.p** | **Zadanie** | **Termin realizacji (daty)** | |
|  |  |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  | **Termin przedstawienia raportu wstępnego i końcowego z badania**  prosimy podać dokładną datę |  | | | |
|  | **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):** |  |  |  |

**Uwaga**: Maksymalny budżet to 6000 zł. Fundacja Zaczyn pokrywa w ramach osobnej puli koszty korekty, grafiki, druku – tych pozycji nie trzeba umieszczać w budżecie.

**Koszty niekwalifikowane**: zakup sprzętu (komputery, kamery, aparaty etc.), chyba, że koszt ten zostanie odpowiednio merytorycznie uzasadniony – np. badania wykorzystujące elementy wizualne

**Koszty kwalifikowane**: wszystkie uzasadnione realizacją badania. Członkowie Zespołu mogą przewidzieć dla siebie miesięczne stypendia, będą one jednak wypłacane w transzach, pierwsza: po rozpoczęciu projektu, druga: po dostarczeniu Fundacji raportów z realizacji działań: częściowego (w połowie przewidzianego czasu realizacji) i trzecia: po dostarczeniu raportu końcowego i jego akceptacji przez Fundację Zaczyn.