

INFORMACJA O PLANOWANEJ REALIZACJI PROJEKTU

JM Rektor

.....
w miejscu

Promotor projektu:	nr telefonu
	adres e-mail

1. OPIS PROJEKTU

Tytuł projektu:		
Skrócony tytuł projektu:		
Lokalizacja projektu: Katedra/Jednostka		
Nr i nazwa Priorytetu/Działania/Poddziałania:		
Data złożenia wniosku:		
Data konkursu:		
Instytucja, w której zostanie złożony wniosek:		
Rodzaj źródła finansowania (szczegółowy opis):		
Przewidywany okres realizacji projektu:		
Skrócony harmonogram		
Problematyka i cele projektu:		
Cele	Działania	Rezultaty
Zakres działań w projekcie:		
Grupy docelowe:		

Czy przewiduje się konieczność pre-finansowania projektu?

NIE

TAK (podać wysokość potrzebnych środków, w jakim okresie i z jakich źródeł)

Czy przewiduje się konieczność wkładu własnego?

NIE

TAK (podać wysokość potrzebnych środków oraz źródła ich pokrycia)

Czy przewiduje się wystąpienie kosztów niekwalifikowanych?

NIE

TAK (podać rodzaje kosztów, wysokość potrzebnych środków oraz źródła ich pokrycia)

Przewidywany budżet projektu:

Lata	Wydatki	W tym udział własny	Udział obcy

Czy przewiduje się konieczność zabezpieczenia prawidłowej realizacji projektu?

NIE

TAK (podać jakie)

Czy projekt jest realizowany w postaci konsorcjum?

NIE

TAK (jeśli tak wypełnić poniżej)

Partnerzy	Nazwa	Realizowany zakres czynności
1.		
2.		
3.		
4.		

Zasoby niezbędne do realizacji projektu 1. 2. 3. 4.
Potencjalne obszary ryzyka: 1. 2. 3. 4.
Proponowana jednostka prowadząca biuro projektu:
Uwagi:

Katowice, dnia

.....
podpis promotora projektu