

Tarnów, dn. r.

Imię i nazwisko:

Wydział:

Katedra:

Adres e-mail:

Tel.:

Decyzja Rektora

- Wyrażam zgodę na zmianę warunków realizacji projektu
- Nie wyrażam zgody na zmianę warunków realizacji projektu

Tarnów, dn.

.....
(podpis)

Wniosek o zmianę warunków realizacji wewnętrznego projektu naukowego dofinansowanego ze środków Akademii Tarnowskiej

Zwracam się z prośbą o zgodę na zmianę warunków realizacji wewnętrznego projektu naukowego nr, zatytułowanego, dotyczących:

- zespołu wykonawców
- zakresu realizowanych zadań i/lub harmonogramu
- budżetu projektu

W uzasadnieniu pragnę poinformować, że

.....
Załączam opis stanu realizacji projektu oraz propozycję zmian.

.....
(podpis Kierownika projektu)

Załączniki:

1. Stan realizacji projektu w dniu...
2. Wnioskowane zmiany warunków realizacji projektu

**Stan realizacji projektu
nr ... w dniu ...**

| |
|---------------------------------------------------------|
| <i>Tytuł projektu</i> |
| realizowany na podstawie umowy nr:....., z dnia |
| Planowany termin zakończenia realizacji projektu: |
| Kwota przeznaczona na realizację projektu: |

I. OPIS STANU REALIZACJI PROJEKTU

Opis wykonanych zadań (zgodnie z harmonogramem projektu):

.....

II. ROZLICZENIE FINANSOWE

| Lp. | Nazwa zadania | Termin realizacji ¹ | | Przewidywane koszty przeznaczone na realizację zadania (zł) | Koszty poniesione na realizację zadania (zł) |
|-------------------|---------------|--------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| | | od | do | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Razem (zł) | | | | | |

Potwierdzam zgodność wykazanych kosztów projektu z ewidencją księgową.

.....
(podpis Kwestora)

III. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

1. Wyjaśnienie ewentualnych rozbieżności między kosztami planowanymi a poniesionymi:

.....

2. Wyjaśnienie ewentualnych rozbieżności między zadaniami zaplanowanymi we wniosku a zadaniami zrealizowanymi:

.....

3. Inne wyjaśnienia, które mogą być potrzebne do oceny wniosku o zmianę terminu realizacji projektu:

.....

Tarnów, dn.

.....
(podpis Kierownika projektu)

¹ Proszę podać w miesiącach rozumianych jako miesiące realizacji projektu (np. od 1 do 4; od 5 do 5).

Wnioskowane zmiany warunków realizacji projektu

| |
|---------------------------------------------------------|
| <i>Tytuł projektu</i> |
| realizowany na podstawie umowy nr:....., z dnia |
| Planowany termin zakończenia realizacji projektu: |
| Kwota przeznaczona na realizację projektu: |

I. ZMIANA ZESPOŁU WYKONAWCÓW

1. Wykaz osób, które rezygnują z udziału w realizacji projektu

| | |
|---------------------------|--|
| Imię i nazwisko wykonawcy | |
| Data rezygnacji | |
| Numer telefonu | |

2. Wykaz osób, które dołączą do zespołu projektowego

| | |
|-----------------------------|--|
| Imię i nazwisko wykonawcy | |
| Wydział/Katedra | |
| Numer telefonu | |
| Adres poczty elektronicznej | |

II. ZMIANA ZAKRESU REALIZOWANYCH ZADAŃ I/LUB HARMONOGRAMU

Proponowany zakres zadań i harmonogram ich realizacji

| Nazwa zadania | Okres realizacji (od–do) ² |
|-----------------|---------------------------------------|
| Zadanie 1. | |
| Zadanie 2. | |

III. ZMIANA KOSZTORYSU

Proponowany kosztorys

| Nazwa zadania | Kwota (zł) |
|------------------------------------------------------|------------|
| Zadanie 1. | |
| Uzasadnienie planowanych kosztów Zadania 1: | |
| Zadanie 2. | |
| Uzasadnienie planowanych kosztów Zadania 2: | |

Tarnów, dn.

.....
(podpis Kierownika projektu)

² Proszę podać w miesiącach rozumianych jako miesiące realizacji projektu (np. 1–4; 5–5).