|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr sprawy COBN | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Podpis pracownika COBN |  |
| Data i godzina wpływu | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Wniosek o refundację tłumaczenia, korekty językowej publikacji przygotowanej w języku obcym** |
| Tytuł naukowy, imię, nazwisko wnioskodawcy | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Jednostka organizacyjna  | Wydział | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Katedra | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| e-mail wnioskodawcy | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Tytuł lub zakres tematyczny projektu(*do 200 znaków zawierający główne informacje o założeniach projektu*) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Nazwa czasopisma, w którym artykuł został przyjęty do druku | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Wartość referencyjna czasopisma | Wybierz element. |
| Dyscyplina | Wybierz element. |
| Wybierz element. |
| Wybierz element. |
| Wybierz element. |
| Czy badania będące podstawą artykułu będą wynikiem współpracy międzynarodowej? | Wybierz element. |
| Czy badania będące podstawą artykułu będą wynikiem współpracy krajowej? | Wybierz element. |
| Koszt usługi | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Dodatkowe informacje mogące mieć wpływ na ocenę wniosku | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

**Formularz należy przesłać na adres mailowy:** **proofreading@ue.wroc.pl**