|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr sprawy COBN |  | | | Podpis pracownika COBN |  | |
| Data i godzina wpływu |  | | |
| **Zgłoszenie pomysłu na projekt Partnerstwa Akademickie** | | | | | | |
| 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. | | | | |
| Mail wnioskodawcy | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| Telefon wnioskodawcy | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| Krótki opis projektu: |  | | | | | |
| 1. Planowane działania | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| 1. Spodziewane korzyści | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| Proszę wybrać max. 3 typy działań które będą realizowane w projekcie | Wybierz element.  Wybierz element.  Wybierz element. | | | | | |
| Czas trwania projektu (w miesiącach) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| Szacowana wartość dofinansowania (w zł) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | | | |
| Partnerzy | | | | | | |
| Pełna nazwa | | | Kraj | | | Pozycja na Liście Szanghajskiej |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | | | Wybierz element. |
| Dodatkowe informacje mogące mieć wpływ na ocenę wniosku |  | | | | | |