

**KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II**

**WYDZIAŁ TEOLOGII**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE GRANTU WYDZIAŁOWEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko,  stopień lub tytuł naukowy |  |
| Adres e-mail, numer telefonu |  |
| Dyscyplina |  |
| Katedra Instytut/Ośrodek |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Krótki opis merytoryczny sposobu wykorzystania środków z dotacji statutowej  i dodatkowych środków  z rezerwy Dziekana  (jeśli z nich korzystano) przyznanych w roku 2018 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Temat badawczy** |  |
| **Kwota wnioskowana** |  |
| **Opis działania, na które ma być przyznane finansowanie** *(do 2000 znaków ze spacjami)* |  |
| **Kosztorys** *W przypadku wniosku o wydanie monografii należy załączyć kosztorys wstępny z wydawnictwa* |  |
| **Planowany rezultat działania** |  |
| **Planowany termin realizacji** |  |

## **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że zapoznałem się z *Regulaminem**Wydziału Teologii w sprawie podziału środków finansowych, pozostałych z roku 2018, z dotacji statutowej i dla młodych naukowców udostępnionej do wykorzystania w roku 2019* oraz *Regulaminem Wydziału Teologii w sprawie przyznawania grantów wydziałowych z dotacji statutowej i dla młodych naukowców udostępnionej do wykorzystania w roku 2019 (pozostałość z roku 2018)*.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego.

Oświadczam, że przyznana mi kwota zostanie wydana wyłącznie na zadeklarowany cel.

|  |  |
| --- | --- |
| Data wypełnienia | Podpis wnioskodawcy |

**Opinia i decyzja Komisji Wydziałowej**

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | Podpis Przewodniczącego Komisji |

Wniosek należy przesłać na adres: ewa.zieba@kul.pl, a po podpisaniu złożyć w Dziekanacie WT   
(C-841)