Załącznik Nr 4

do Regulaminu

**Wniosek aplikacyjny na finansowanie wizyty krótkiej na realizację Programu przyjazdów profesorów wizytujących w ramach zadania nr 9 IDUB Programu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” (IDUB)**

|  |
| --- |
| **Wybierz Panel**  |
| □ A – Panel nauk humanistycznych/Panel of Humanities□ B – Panel nauk społecznych □ C – Panel nauk ścisłych i przyrodniczych, medycznych i nauk o zdrowiu i inżynieryjno – technicznych  |
| **Czy aplikacja ma związek z POB?:** □ TAK □ NIE |
| **Wskazany POB:**□ Człowiek pomiędzy naturą i kulturą□ Operowanie na wielkich danych – od aspektów algorytmicznych i logicznych po Data Science i AI□ Zdrowie – od analizy genu do opracowania leku□ Materiały funkcjonalne □ Człowiek - miasto – środowisko □ Wielokulturowość - współpraca i jej struktury |

|  |
| --- |
| **1. Dane Wnioskodawcy** |
| Imię: |
|  |
| Nazwisko: |
|   |
| Tytuł lub stopień naukowy: |
|   |
| E-mail:  |
|   |
| Telefon kontaktowy:  |
|   |
| Wydział: |
|  |
| Jednostka:  |
|  |
| Reprezentowana dyscyplina: |
|   |

|  |
| --- |
| **2. Dane profesora wizytującego** |
| Imię: |
|  |
| Nazwisko: |
|   |
| Instytucja macierzysta: |
|   |
| E-mail:  |
|   |

|  |
| --- |
| **Osiągnięcia profesora wizytującego/zdobyte nagrody** [max 1500 znaków bez spacji] |
|   |

|  |
| --- |
| **Plan wizyty** Opis powinien zawierać: 1. planowane aktywności naukowe, 2. temat planowanego wykładu otwartego, 3. Planowany termin wizyty [max 1500 znaków bez spacji] |
|  |

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie gotowości do przyjęcia gościa oraz odpowiedzialności Jednostki UWr. za przeprowadzenie wizyty. Wymagany podpis Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana** |
| Podpis i pieczęć Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana. Opcjonalnie skan potwierdzenia gotowości do przyjęcia gościa oraz odpowiedzialności Jednostki UWr. za przeprowadzenie wizyty podpisane przez Kierownika/Dyrektora Jednostki lub Dziekana w formie załącznika do wniosku. |
|  |

|  |
| --- |
|  **3. Koszty** |
| **Koszt podróży** Kwota wynikająca z odległości obliczana zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 Regulaminu Konkursu: |
|  |
| **Forma zakupu biletu:** |
|  □ zakup biletu przez UWr □ zakup biletu przez profesora wizytującego |
| **Koszt kieszonkowego** (Całkowita suma kieszonkowego, nie więcej niż 700 zł na dzień pobytu): |
|   |
| Łączny koszt: |
|   |

Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem przyznawania środków finansowych na realizację Programu przyjazdów profesorów wizytujących* w ramach programu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” wprowadzonym Zarządzeniem nr 71/2024 Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego z dnia 12 kwietnia 2024 roku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie konkursowym zgodnie z Klauzulą informacyjnąstanowiącą załącznik nr 3 do Regulaminu.

Zobowiązuję się do przekazania profesorowi wizytującemu informacji o przetwarzaniu jego danych.

…………………………………………………………..

Data i podpis Wnioskodawcy