|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………. *(pieczęć jednostki organizacyjnej)*  |  |

Zielona Góra, dnia…………….…………

 **JM** **Rektor**

 **Uniwersytetu Zielonogórskiego**

W związku z realizacją Projektu pt.:„…………………………………………………………… …………………………………………………………” w ramach:

1. Nazwa funduszu: ………………………………………………………………………………...…….

2. Nazwa programu: ………………………………………………………………………………..…….

3. Numer i nazwa Priorytetu: …………………………………………………………………….………

4. Numer i nazwa Działania: ……………………………………………………….…………...………..

5. Schemat (jeśli dotyczy): ………………….............................................................................................

6. Numer Umowy/Projektu ........................................................................................................................

 *(nadany przez Instytucję Finansującą po zaakceptowaniu wniosku o dofinansowaniu)*

proszę o powołanie na stanowisko Kierownika/Koordynatora projektu Pana/Panią …………….………….. .

 ….………….…………………… ………………………………...

 *Akceptacja Prorektora ds. Nauki pieczęć i podpis Kierownika*

 *i Współpracy z Zagranicą Jednostki Organizacyjnej*