Załącznik nr 3

do Umowy wsparcia

(zał. nr 5 do Zarządzenia nr 155/XVI R/2022

Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 7 września 2022 r.)

Sprawozdanie końcowe z realizacji projektu badawczego

|  |
| --- |
| DANE KANDYDATA |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Numer umowy wsparcia |  |
| Numer sprawozdania nadany przez Realizatora |  |
| Opis przebiegu projektu badawczego, w tym opis napotkanych trudności (maksymalnie 15 000 znaków bez spacji) |  |
| Opis efektów projektu badawczego (maksymalnie 15 000 znaków bez spacji) |  |
| Rozliczenie dofinansowania – specyfikacja wydatków(potwierdzenie realizacji zgodnie z planem wydatków CZP), potwierdzenie wydanych środków (Dz. Kosztów) |  |
| Podpis Uczestnika | …………… …………Data, miejsce Podpis  |
| 🞏 Zatwierdzam sprawozdanie🞏 Nie zatwierdzam (podać uzasadnienie):……………… | ………………………….. …………………………Data, miejsce Podpis Przedstawiciela Kapituły |