**SUBWENCJA BADAWCZA 2025** *Warszawa, dnia* ………..……..……

**CZASOPISMA AFILIOWANE W IF WNIOSEK DLA PRACOWNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Wnioskodawcy |  |
| Zakład |  |
| Telefon/email |  |
| Tytuł czasopisma |  |
| **Kosztorys** | Kwota |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| **Wnioskowana kwota dofinansowania** |  |
| *Uzasadnienie kosztorysu* | |

**Oświadczenie Wnioskodawcy:**

*W przypadku otrzymania dofinansowania zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących na UW zasad rozliczania środków na działalność naukowo-badawczą.*

……………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

**Decyzja**

Wniosek rozpatrzono pozytywnie / negatywnie. Przyznano dofinansowanie w kwocie ………….. zł (słownie zł: …………………………………………………………………...) do wykorzystania do dnia ……………………….

*Podpis*