|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Zielona Góra, dnia …………….…………

**JM Rektor**

**Uniwersytetu Zielonogórskiego**

W związku z podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu nr …………………………………………. z dnia ……....................................... roku pn. ……………………………………………………………………………………, w ramach:

1. Nazwa funduszu: ……………………………………………
2. Nazwa programu: ……………………………………………
3. Numer i nazwa Priorytetu: ……………………………………………
4. Numer i nazwa Działania: ……………………………………………

proszę o powołanie Zespołu Projektowego na okres realizacji Projektu w następującym składzie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp* | *Imię i nazwisko* | *Stanowisko w projekcie* | *Jednostka organizacyjna* | *Forma zatrudnienia* | *Okres zatrudnienia* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |

Z poważaniem

...…………………………………… ……………………………………

*pieczęć i podpis Kierownika/Koordynatora projektu pieczęć i podpis Kierownika* Jednostki

 ……………………………………

 *akceptacja Prorektora*