*Informacja dot. wyboru wniosków Uniwersytetu Warszawskiego w ramach Konkurs   
finansowanego z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) -   
 Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu*

***Do złożenia do Biura ds. Wspomagania Rozwoju w terminie do:*** ***15.07.2024r.   
na adres bwr@uw.edu.pl***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Opis*** | |
| Jednostka realizująca projekt (w przypadku projektów międzywydziałowych – informacja o wszystkich zaangażowanych jednostkach, wraz ze wskazaniem jednostki koordynującej projekt) |  |
| Tytuł projektu |  |
| Nowe przedsięwzięcie/kontynuowane | *(jeżeli kontynuowane, proszę wskazać jakiego wcześniejszego przedsięwzięcia dotyczy, ze wskazaniem stopnia realizacji wcześniejszych działań i źródła ich finansowania)* |
| Termin realizacji |  |
| Zgodność z działaniami Rządowego Planu Rozwoju Sektora Biomedycznego na lata 2022-2031 |  |
| Krótki opis przedsięwzięcia |  |
| Zakładany budżet projektu |  |
| Szacowane koszty planowanej do zakupu **aparatury** wraz z krótkim opisem aparatury |  |
| **Kryteria merytoryczne oceny wniosku**   (krótka informacja w poniższych polach musi być zgodna z wytycznymi  z Zał. nr 5 do Regulaminu dla poszczególnych Kryteriów): | |
| Wartość naukowa Przedsięwzięcia | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej – prosimy b. krótko)* |
| Innowacyjność Przedsięwzięcia | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej – prosimy b. krótko)* |
| Przewidywane efekty ekonomiczne i możliwość zastosowania wyników Przedsięwzięcia w systemie ochrony zdrowia, wpływ projektu na poprawę zdrowia obywateli | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej – prosimy b. krótko)* |
| Stopień zaawansowania prac | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej – prosimy b. krótko)* |
| Zatrudnienie w zespole realizującym Przedsięwzięcie studentów studiów II stopnia lub jednolitych studiów magisterskich  na kierunkach biomedycznych | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej)* |
| Wpisanie się Przedsięwzięcia w dyscyplinę nauk farmaceutycznych | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej)* |
| Deklaracja złożenia zgłoszenia patentowego chroniącego wyniki uzyskane w ramach Przedsięwzięcia | *(zgodnie z opisem z Zał. nr 5 – Karta oceny merytorycznej)* |
| Lokalizacja przedsięwzięcia | *(krótki opis)* |