|  |  |
| --- | --- |
| **Konkurs na najlepszą pracę magisterską z zakresu przedsiębiorczości, innowacji i rozwoju regionalnego** | logo_fund**SAPERE AUSO****Małopolska Fundacja Stypendialna** |
| *Nr wniosku:* MFS/PSRR/2015/…………………………. | *Data złożenia wniosku:*  |

|  |
| --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** |
| *IMIĘ* |  | *NAZWISKO* |  |
| *DATA URODZENIA* |  | *MIEJSCE URODZENIA* |  |
| *PESEL* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *NIP* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *IMIĘ MATKI* |  | *IMIĘ OJCA* |  |
|  *DOWÓD OSOBISTY* |  |
| *NR TELEFONU* |  | *E-MAIL* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA** | **ADRES DO KORESPONDENCJI** |
| *ULICA/NR DOMU* |  |  |
| *MIEJSCOWOŚĆ* |  |  |
| *KOD POCZTOWY / POCZTA* |  |  |
| *WOJEWÓDZTWO* |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *NR RACHUNKU BANKOWEGO* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *WŁAŚCICIEL RACHUNKU* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *URZĄD SKARBOWY*  |  |
| *ADRES US* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***NAZWA UCZELNI*** |  |
| ***ADRES*** |  |
| ***KIERUNEK*** |  |
| ***SPECJALIZACJA*** |  |
| ***PROMOTOR*** |  |
| ***OCENA Z EGZAMINU MAGISTERSKIEGO*** |  |

|  |
| --- |
| **TEMAT PRACY MAGISTERSKIEJ** |
| *PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ* |  |
| *INNOWACJE* |  |
| *ROZWÓJ REGIONALNY* |  |

**STRESZCZENIE PRACY MAGISTERSKIEJ:**

|  |
| --- |
|  |

**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Załącznik** | Nr załącznika |
| 1 | Zaświadczenie potwierdzające ocenę uzyskaną z pracy magisterskiej |  |
| 2 | Recenzja promotora pracy |  |
| 3 | Zgoda Autora i promotora na publikację pracy |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |

Oświadczam, że podane informacje są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Znam Regulamin Stypendialny SAPERE AUSO – Małopolskiej Fundacji Stypendialnej. Wymienioną dokumentację dołączam do wniosku w formie kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez SAPERE AUSO – Małopolską Fundację Stypendialną zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych i akceptuję warunki Regulaminu Stypendialnego SAPERE AUSO – Małopolskiej Fundacji Stypendialnej.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data czytelny podpis