|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe (nr telefonu, e-mail) Prezesa |  |
| Zarząd (imię i nazwisko, funkcja,  adres e-mail) | 1.  2.  3. |
| Opiekun |  |
| Adres e-mail organizacji (jeśli jest) |  |
| Strona internetowa/profil (jeśli) |  |
| Uwagi/dodatkowe informacje (jeśli są) |  |

1. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE KOŁA NAUKOWEGO

2. PROPOZYCJA PLANU DZIAŁALNOŚCI KOŁA W 2025 r. (OPISOWO)

3. PROPOZYCJA PRELIMINARZA KOSZTÓW W RAMACH PRZYZNANEGO DOFINANSOWANIA (DO 1000 ZŁ)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PRELIMINARZ KOSZTÓW | | | | | |
|  | Nazwa wydarzenia | Opis zakupu | Cel | Przewidywany koszt | Uwagi |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |

…………………………………….

data i podpis osoby upoważnionej

(prezesa KN)