|  |  |
| --- | --- |
| **Konkurs o Nagrodę Hochtief Polska dla najlepszej pracy dyplomowej z zakresu budownictwa i architektury.** | logo_fund  **SAPERE AUSO**  **Małopolska Fundacja Stypendialna** |
| *Nr wniosku:*  MFS/Hochtief/2016/…………………………. | *Data złożenia wniosku:* |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES WNIOSKODAWCY** | |
| *ULICA/NR DOMU* |  |
| *MIEJSCOWOŚĆ* |  |
| *KOD POCZTOWY / POCZTA* |  |
| *WOJEWÓDZTWO* |  |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***NAZWA UCZELNI*** |  | |
| ***KIERUNEK*** |  | |
| ***SPECJALIZACJA*** |  | |
| ***PROMOTOR*** |  | |
| ***OCENA Z EGZAMINU KOŃCOWEGO*** | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TEMAT PRACY DYPLOMOWEJ** | | | |
| *Architektura* |  | | |
| *Architektura krajobrazu* |  | | |
| *Budownictwo* |  | | |
| *Inżynieria Środowiska* |  | | |
| *Inne pokrewne* |  | | |
| *Rodzaj pracy dyplomowej* | magisterska | inżynierska | licencjacka |

**STRESZCZENIE PRACY:**

|  |
| --- |
|  |

**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

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

Oświadczam, że zgłoszona do Konkursu praca dyplomowa nie jest elementem grantu naukowego lub nie jest finansowana w inny sposób, wykonana jest samodzielnie, z wykorzystaniem legalnego oprogramowania.

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

Miejscowość, data czytelny podpis

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. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych również   
w przyszłości, w zakresie niezbędnym dla celów marketingu bezpośredniego, promocji i informacji o przedsięwzięciach stypendialnych i edukacyjnych realizowanych bądź współrealizowanych przez SAPERE AUSO – Małopolską Fundację Stypendialną, jak również na posłużenie się przez ten podmiot telefonem, telefaksem, pocztą elektroniczną lub innym środkiem komunikacji elektronicznej w celu przekazania informacji o działalności Fundacji.

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

Miejscowość, data czytelny podpis

Oświadczam, że w przypadku zmiany adresu poinformuję Biuro Fundacji o zaistniałej zmianie, a w razie niemożności doręczenia przesyłek pocztowych pisma uznam za doręczone po dwukrotnej bezskutecznej awizacji.

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

Miejscowość, data czytelny podpis