**TITULNÍ LIST PROJEKTU**

**ČESKÁ REPUBLIKA**

**MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY**

**ČESKÉ REPUBLIKY**

**PROJEKT V RÁMCI DOTAČNÍHO TITULU**

 **DOPLŇTE NÁZEV DOTAČNÍHO TITULU**

|  |
| --- |
| **NÁZEV PROJEKTU** |

TERMÍN REALIZACE

**REALIZÁTOR**



|  |
| --- |
| **Žádost o státní dotaci** |
| **Adresát žádosti/ Poskytovatel dotace** | **Česká republika - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy**  |
| **Název dotačního programu** | **Dotační program Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy pro oblast poskytování vládních stipendií k podpoře studia uskutečňovaného v anglickém jazyce veřejnými vysokými školami**  |
| **Název dotačního titulu**  |  |
| **Název projektu** |  |
| **1. Identifikační údaje o předkládající organizaci** |
| **Název organizace** |  |
| **Organizační forma** (právní subjektivita) |  |
| **Ulice** |  | **Č.p.** |  | **Č.o.** |  |
| **Obec** |  | **PSČ** |  |
| **Část obce** |  |
| **Kraj** |  | **Okres** |  |
| **Telefon** |  |
| **Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **www stránka** |  |
| **IČO** |  | **DIČ** |  |
| **Místo, číslo a datum registrace**  |  |
| **Číslo účtu** |  | **Peněžní ústav** |  |
| **2. Statutární orgán**(statutární zástupci organizace) |
| **1. Jméno, titul, funkce** |  |
| **Kontaktní adresa** |  |
| **Telefon/Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **2. Jméno, titul, funkce** |  |
| **Kontaktní adresa** |  |
| **Telefon/Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **3. Jméno,titul,funkce** |  |
| **Telefon/Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **5. Počet zaměstnanců v organizaci** (aktuální stav) |
| **Celkový počet zaměstnanců** |  |
| **Přepočtený počet zaměstnanců** (na plné pracovní úvazky)  |  |
| **6. Údaje o projektu, na který je žádána státní dotace**  |
| **Název projektu** |  |
| **Doba realizace projektu (od – do)** |  |
| **Místo realizace projektu** |  |
| **Název akreditovaného studijního programu poskytovaného v anglickém jazyce** |  |
| **Název akreditovaného studijního oboru poskytovaného v anglickém jazyce** |  |
| **Zástupce realizátora pověřený kontaktem s poskytovatelem** |  |
| **Kontaktní adresa** |  |
| **Telefon/Fax/E-mail** |  |
| **7. Základní údaje o rozpočtových nákladech na projekt**  |
| **Výše požadované dotace na výukový normativ/osoba/měsíc** |  |
| **2013/2014** |  |
| **2014/2015** |  |
| **2015/2016** |  |
| **2016/2017** |  |
| **2017/2018** |  |
| **2018/2019** |  |

Statutární orgán potvrzuje, že projekt schválil a doporučil k předložení do dotačního programu.

V ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zpracoval: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisový záznam statutárního orgánu ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_