**ЗАЯВКА**

**на участие в системе грантовой поддержки cтудентов и аспирантов в рамках мероприятия 4.1.2 «Организация стажировок и практик студентов, аспирантов в ведущих мировых НОЦ, на высокотехнологичных предприятиях» ДК ППК Самарского университета**

|  |
| --- |
| ***Сведения о претенденте на получение поддержки*** |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) |  |
| Дата рождения |  |
| Институт |  |
| Направление/специальность подготовки |  |
| Номер группы (для студентов) / Кафедра (для аспирантов) |  |
| Контактный телефон |  |
| E-mail |  |
| ***Сведения о стажировке/практике*** |
| Организация прохождения стажировки, страна, город |  |
| Краткое описание профиля деятельности организации |  |
| Тема стажировки |  |
| Цель прохождения стажировки |  |
| Сроки выполнения работ  | *начало* |  |
| *окончание* |  |
| Запрашиваемая сумма поддержки: |  |
| Средства софинансирования:  |  |
| Источник софинансирования: |  |
| ***Смета предполагаемых расходов*** |
| № | Направления расходования средств | Средства,рубли |
| 1 | Проезд  |  |
| 2 | Проживание (не более 550 руб/сут по РФ, не более 2500 руб/сут за рубежом)Рекомендуется оформлять договор мобильным оператором |  |
| 3 | Суточные (не более 100 руб/сут по РФ,не более 2500 руб./сут за рубежом) |  |
|  |  |  |
| **Итого:** |  |
| ***Сведения о соучастниках стажировки/практики*** |
| № | Фамилия Имя Отчество | Номер группы (для студетов)Название кафедры (для аспирантов) | Телефон, e-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Настоящим подтверждаю корректность предоставленной в заявке информации (в том числе наличие в смете всех необходимых направлений расходования средств и достаточность объёма запрашиваемых средств), а также подтверждаю, что уведомлён о том, что предоставление некорректной информации (в том числе невключение в смету необходимых направлений расходования средств, занижение объёма запрашиваемых средств) является поводом для отказа в выделении гранта и для отмены выделенного гранта.

Участники стажировки:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И. О. Фамилия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И. О. Фамилия

Согласовано:

Целесообразность стажировки подтверждаю.

Научный руководитель, И. О. Фамилия

Отсутствие академической задолженности подтверждаю.

Директор *(для студентов)*

института И. О. Фамилия

Заведующий *(для аспирантов)*

кафедрой И. О. Фамилия