



INSTYTUT IMMUNOLOGII I TERAPII DOŚWIADCZALNEJ
IM. LUDWIKI HIRSZFELDA
POLSKIEJ AKADEMII NAUK
Centrum Doskonałości : IMMUNE
Rudolfa Weigla 12, 53-114 Wrocław, POLSKA
Telefon: (+48-71) 337 11 72, (+48-71) 370 99 30 Fax: (+48-71) 337 21 71
www.hirszfeld.pl

FORMULARZ ODCHYLENIA OD HARMONOGRAMU PRAC PRZEDWDROŻENIOWYCH

INFORMACJE O REALIZACJI PRAC PRZEDWDROŻENIOWYCH

Nazwa / tytuł / akronim i numer Minigrantu

Główny wykonawca

NUMER ODCHYLENIA

nadany przez Główny wykonawca według schematu:

xxx / numer Minigrantu

Wypełnia zgłaszający

DATA ZGŁOSZENIA

OPIS ODCHYLENIA (szczegółowy opis, na czym polegało odchylenie - np. zmiana procedury, zmiana materiału, zmiana harmonogramu, problemy techniczne, problemy administracyjne)

PRZYCZYNA ODCHYLENIA



Fundusze Europejskie
dla Nowoczesnej Gospodarki



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



INSTYTUT IMMUNOLOGII I TERAPII DOŚWIADCZALNEJ
IM. LUDWIKA HIRSZFELDA
POLSKIEJ AKADEMII NAUK
Centrum Doskonałości : IMMUNE
Rudolfa Weigla 12, 53-114 Wrocław, POLSKA
Telefon: (+48-71) 337 11 72, (+48-71) 370 99 30 Fax: (+48-71) 337 21 71
www.hirszfeld.pl

FORMULARZ ODCHYLENIA OD HARMONOGRAMU PRAC PRZEDWDROŻENIOWYCH

Wypełnia Główny wykonawca

WPŁYW NA REALIZACJĘ MINIGRANTU (ocena potencjalnego wpływu na terminowość realizacji Minigrantu oraz jakość i wiarygodność wyników)

DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE (jakie środki podjęto, by naprawić skutki odchylenia, jakie działania wdrożono, aby uniknąć powtórzenia sytuacji)

**TERMIN REALIZACJI DZIAŁAŃ
KORYGUJĄCYCH I ZAPOBIEGAWCZYCH**

PODPISY

	podpis	data
Osoba zgłaszająca odchylenie		
Główny wykonawca		



Fundusze Europejskie
dla Nowoczesnej Gospodarki



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego