

**Sprawozdanie częściowe**

**z realizacji projektu B+R**

**Zadanie 1**

**Komponent II**

**Granty na testowanie w warunkach rzeczywistych**

**w ramach projektu**

***Odpowiedzialny społecznie Proto\_lab***

**realizowany w ramach**

**Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020**

**Beneficjent**

**Województwo Zachodniopomorskie**



Informacje ogólne:

1. Sprawozdanie wypełnia Grantobiorca.
2. Sprawozdanie należy wypełnić w formacie MS WORD w formie załączonej do Regulaminu naboru. Nie należy modyfikować formularza, np. dodawać kolumn lub wierszy.
3. Sprawozdanie należy wypełnić wpisując wymagane informacje w puste pola. W przypadku jeśli pole nie dotyczy, należy wpisać „nie dotyczy”.
4. Sprawozdanie należy przesłać w terminie do 14 dni od daty zakończenia realizacji Zadania 1.
5. Sprawozdanie należy przesłać mailem na adres [covid@wzp.pl](mailto:covid@wzp.pl).
6. Sprawozdanie w postaci skanu dokumentu podpisanego należy przesłać z adresu poczty elektronicznej Grantobiorcy wraz z załącznikami.
7. Po zaakceptowaniu sprawozdania przez Grantodawcę należy złożyć/przesłać oryginał podpisanego sprawozdania w siedzibie Grantodawcy lub przesłać sprawozdanie zaakceptowane podpisem elektronicznym

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE PROJEKTU B+R** | | | | | | |
| **Numer umowy** |  | | | | | |
| **Tytuł projektu** |  | | | | | |
| **Okres realizacji Zadania 1** | od |  | | do | |  |
| 1. **DANE GRANTOBIORCY** | | | | | | |
| **Nazwa Grantobiorcy** |  | | | | | |
| **Imię i nazwisko osoby sporządzającej sprawozdanie** |  | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| **CZĘŚĆ PIERWSZA** | | | | | | |
| 1. **ZESPÓŁ NAUKOWY** | | | | | | |
| * 1. **Imię i nazwisko lidera projektu / głównego badacza, tytuł naukowy** |  | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| * 1. **Skład zespołu badawczego, rola i zakres obowiązków w projekcie**   *Należy podać dane dotyczące członków Zespołu oraz określić ich status wobec uczelni.*  *Należy przedstawić zakres obowiązków i rolę poszczególnych członków zespołu badawczego.*  *Jeśli zespół jest interdyscyplinarny (złożony z naukowców reprezentujących różne gałęzie wiedzy, różne uczelnie i/lub projektantów, przedstawicieli przedsiębiorstw), należy podać szczegółowe informacje także  o zadaniach i formie współpracy osób spoza struktur Wnioskodawcy.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **OPIS PRZEBIEGU REALIZACJI ZADANIA 1**   *Należy opisać poszczególne etapy Zadania 1 i przeprowadzone prace B+R.*  *Opis przebiegu prac B+R powinien być przygotowany w taki sposób, żeby był zrozumiały nie tylko dla wąskiego grona ekspertów w konkretnej dziedzinie, której dotyczył dany projekt, ale tak, żeby mógł być oceniony przez szersze grono ekspertów zajmujących się pokrewnymi dziedzinami.*  *Należy wskazać, jak krok po kroku przebiegała realizacja Zadania 1. Należy opisać osiągnięte wyniki prac B+R tego Zadania w nawiązaniu do stopnia gotowości technologicznej.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Opis odstępstw od założeń przyjętych dla Zadania 1 (jeśli dotyczy)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Opis niezrealizowanych działań prac B+R w ramach Zadania 1 (jeśli dotyczy)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Opis napotkanych problemów w trakcie realizacji Zadania 1. Podjęte działania naprawcze (jeśli dotyczy)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **REZULTAT ZADANIA 1**   Należy wskazać co jest wynikiem prac B+R.  *Należy opisać jaki rezultat osiągnięto. Rezultat musi być wymierny, możliwy do weryfikacji.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Kamień milowy kończący Zadanie 1**   *Należy odnieść się do ustalonego kamienia milowego Zadania 1 i wskazać, czy został on osiągnięty, tzn. czy w wyniku Zadania 1 powstała technologia gotowa do testowania w warunkach rzeczywistych.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Dokumentacja rezultatów projektu**.   *Należy podać rodzaj i opis dokumentu potwierdzającego przeprowadzone prace i osiągnięcie rezultatów**i kamienia milowego* ***oraz załączyć je do sprawozdania.*** *Możliwe rodzaje dokumentów:*   1. *dokumentacja (np. dokumentacja techniczna, opracowanie założeń do prototypu, linii technologicznej, procesu),* 2. *udokumentowane wyniki pomiarów,* 3. *raporty (opisujące przeprowadzone prace),* 4. *zgłoszenie o certyfikację lub uznanie zgodności z normą,* 5. *zgłoszenie patentowe, patent,* 6. *uzyskane certyfikaty,* 7. *publikacja, prezentacja, wydanie książkowe,* 8. *dokumentacja zdjęciowa.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **OSIĄGNIĘTE WSKAŹNIKI PROJEKTU** | | | | | | |
| **6.1. Wskaźniki produktu** | **Osiągnięta wartość wskaźnika (szt.)** | | | | | |
| 1. Liczba realizowanych prac B+R. |  | | | | | |
| 1. Liczba interdyscyplinarnych zespołów badawczych. |  | | * nie dotyczy | | | |
| **6.2. Wskaźnik rezultatu**  Osiągnięty wskaźnik (po zweryfikowaniu realizacji projektu B+R) będzie podstawą do wypłaty kwoty ryczałtowej. | **Osiągnięta wartość wskaźnika (szt.)** | | | | | |
| 1. Liczba technologii zweryfikowanych i/lub udoskonalonych. |  | | | | | |
| 1. Liczba technologii gotowych do testowania w warunkach rzeczywistych. |  | | | | | |
| * 1. **Poziom Gotowości Technologicznej (TRL)**   Proszę wskazać początkowy poziom TRL projektu (minimum TRL6) i na zakończenie jego realizacji | Poziom TRL początkowy | | | |  | |
| Poziom TRL początkowy dla Zadania 1 – planowany zgodnie z Wnioskiem o grant | | | |  | |
| Poziom TRL początkowy dla Zadania 1 - osiągnięty | | | |  | |
| **CZĘŚĆ DRUGA** | | | | | | |
| **Grantobiorcy, którzy osiągnęli wskaźnik *Liczba technologii gotowych do testowania  w warunkach rzeczywistych* pomijają część drugą sprawozdania i przechodzą do części trzeciej.** | | | | | | |
| 1. **STRATEGICZNY WYMIAR PRZEDSIĘWZIĘCIA**   *Należy opisać w jaki sposób opracowywana technologia przyczyniła się do poprawy/wypracowania nowych rozwiązań służących do:*   1. *walki ze skutkami wystąpienia i/lub zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID-19,* 2. *poprawy skuteczności podmiotów z województwa zachodniopomorskiego w walce z epidemią COVID-19.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **WPŁYW NA DZIEDZINĘ NAUKI, W RAMACH KTÓREJ BYŁ REALIZOWANY PROJEKT**   *Proszę opisać w jaki sposób zrealizowane prace B+R wpłynęły na dziedzinę nauki, w ramach której był realizowany projekt.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **WŁASNOŚĆ INTELEKTUALNA ZWIĄZANA Z REALIZACJĄ PROJEKTU**   *Należy opisać w jaki sposób rezultaty projektu podlegają ochronie.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Nabycie wyników badań lub prac rozwojowych**   *Czy w trakcie realizacji Zadania 1 dokonano nabycia wyników badań lub prac rozwojowych  w postaci wartości niematerialnych i prawnych w szczególności w postaci licencji, know-how, patentów, nieopatentowanej wiedzy technicznej, analiz, raportów badawczych celem ich dalszego wykorzystania do prowadzenia prac?*  *Należy opisać i jeśli dokonano zakupu należy dołączyć kopię umowy/faktury.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| * 1. **Ochrona własności intelektualnej**   *Czy w związku z wybranym sposobem ochrony dokonano zgłoszenia:*   * *wynalazku,* * *objęcie ochroną wzoru użytkowego,* * *objęcie ochroną wzoru przemysłowego.*   *W przypadku dokonania w/w zgłoszenia należy załączyć do sprawozdania kopię dokumentów poświadczających rozpoczęcie postępowania w zakresie realizacji praw własności intelektualnej.* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **CZĘŚĆ TRZECIA** | | | | | | |
| Oświadczenie o zgodności informacji zawartych w sprawozdaniu ze stanem faktycznym.  Świadomy odpowiedzialności wynikającej w szczególności z art. 271 kk oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym sprawozdaniu są zgodne ze stanem faktycznym. | | | | | | |
| * **TAK** | * **NIE** | | | | | |
| **Imię i nazwisko, funkcja, tytuł naukowy osoby odpowiedzialnej za sporządzenie sprawozdania** |  | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| **Osoba upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy, która zaakceptowała treść niniejszego Sprawozdania:** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko, funkcja, tytuł naukowy** |  | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| **Adres przechowywania dokumentacji projektowej** |  | | | | | |
| **SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE SPORZĄDZONO W DNIU** |  | | | | | |
| **PODPIS** |  | | | | | |