



.....  
tytuł, imię i nazwisko

.....  
Wydział/ Jednostka dydaktyczna

.....  
Instytut/ Katedra /Zakład

## DEKLARACJA

Deklaruję sprawowanie opieki merytorycznej nad Projektem pt.: .....

.....\*

Projekt został przygotowany indywidualnie przez studenta/studentkę: .....

...../grupowo przez grupę studentów/studentek, której

Liderem jest: .....\* . Wniosek oceniam

pozytywnie i rekomenduję do przyznania Studenckiego Grantu Badawczego Europejskiego

Miasta Nauki na jego realizację.

.....  
Podpis Mentora/-ki

*\* niepotrzebne skreślić*

### ORGANIZATORZY



Akademia Muzyczna  
im. Karola  
Szymanowskiego  
w Katowicach



Akademia Sztuk  
Pięknych  
w Katowicach



Akademia Wychowania  
Fizycznego im. Jerzego  
Kukuczki w Katowicach



Politechnika Śląska



Śląski Uniwersytet  
Medyczny  
w Katowicach



Uniwersytet  
Ekonomiczny  
w Katowicach



Uniwersytet Śląski  
w Katowicach



**KATOWICE**  
dla odmiany