|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: ………………………………………………………… |
| Adres: ………………………………………………………………………. |
| Nr telefonu: ……………………………………………………………… |
| E-mail: ……………………………………………………………………… |

Dyrektor Świętokrzyskiego Parku Narodowego

**z siedzibą w Bodzentynie**

**ul. Suchedniowska 4**

**26 – 010 Bodzentyn**

**Wniosek o udostępnienie terenu/danych Świętokrzyskiego Parku Narodowego do badań**

W związku z realizacją badań naukowych zwracam się z prośbą o udostępnienie terenu/danych Świętokrzyskiego Parku Narodowego w zakresie niezbędnym do realizacji podjętej pracy badawczej.

**I. Informacje dotyczące badań / pracy:**

Rodzaj pracy (licencjacka, inżynierska, magisterska, podyplomowa, doktorska, inna – opisać jaka): ………………………………………………………………………………………………………………………….................................................

Temat badań / pracy: …………………………………………………………………………………………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................................................................................

Cel badań / pracy – syntetyczne informacje o projekcie (zalecane jest sporządzenie w formie załącznika): ………………………………………………………………………………………………………………………………...........................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................................................................................

Instytucja, uczelnia, wydział: ………………….…………………………………………………………………………………………..........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

Rodzaj i kierunek studiów: ………………………………………………………………………………………………………………….........

Promotor: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

**II. Wnioskowany zakres udostępniania ŚPN:**

Lokalizacja badań (oddział, obwód ochronny, cały Park): ……………....………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

Czas realizacji projektu: data (rok, miesiąc) rozpoczęcia: ................................– zakończenia: ................................

Zakres danych i forma udostępnienia: ……………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z „Regulaminem udostępniania Świętokrzyskiego Parku Narodowego do badań naukowych” i w pełni go akceptuję**

……………………………………..….. ………………..…………………………… Miejscowość, data Podpis

**ZAŚWIADCZENIE**

Potwierdzam, że Pan/Pani

…………………………………………………………….…………………………………………………………...................................................

(imię, nazwisko)

realizuje badania naukowe, pracę na temat / pod tytułem:

…………………………………………………………….…………………………………………………………...................................................

(temat badań / tytuł pracy)

Niniejsze zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Świętokrzyskim Parku Narodowym z siedzibą w Bodzentynie.

……………………………………..….. ………………..…………………………… ………………..…………………………… Miejscowość, data Pieczęć instytucji/uczelni Pieczęć/podpis Promotora

**Opinia Działu Monitoringu Badań i Analiz**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

…………………………………………….

Pieczątka i podpis

**Decyzja o udostępnieniu terenu / danych Świętokrzyskiego Parku Narodowego (*wypełnia ŚPN*)**

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody na udostępnienie terenu / danych Świętokrzyskiego Parku Narodowego dla Pani/Pana ……………………………………………………………………………………………………………………... do realizacji wyżej wymienionych badań naukowych.

………………..…………………………… Dyrektor ŚPN