



Załącznik nr 1 do Regulaminu I konkursu w Programie LIDER UP

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Numer formularza	Data złożenia formularza	Numer konkursu

Instytucja	Narodowe Centrum Badań i Rozwoju
Program	LIDER UP
Konkurs	I
Ogłoszenie konkursu	23 stycznia 2026
Nabór wniosków	17.02.2026 r. – 17.03.2026 r.
Wersja	nr 1.0 z dnia 23.01.2026 r.

Jest to dokument poglądowy.

Formularz rekrutacyjny można złożyć wyłącznie w wersji elektronicznej po zalogowaniu się do systemu informatycznego NCBR na stronie <https://lsi.ncbr.gov.pl/login.php>.

I. OSOBA SKŁADAJĄCA FORMULARZ REKRUTACYJNY

1. Informacje o Osobie składającej formularz rekrutacyjny		
Osoba składająca formularz rekrutacyjny- stopień naukowy (jeśli dotyczy)		
(Imię)		
(Nazwisko)		
(K - kobieta/M – mężczyzna)		
Adres zamieszkania		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Miejscowość/dzielnica		
Pocztą		
Gmina		
Powiat		
Województwo		
Adres korespondencyjny (jeśli inny niż adres zamieszkania)		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Miejscowość/dzielnica		
Pocztą		
Gmina		
Powiat		
Województwo		
Obywatelstwo		
Adres e-mail		
Adres w systemie e-doręczenia		
Adres ePUAP		
Nr telefonu		
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
PESEL		
Dokument tożsamości	Typ dokumentu	
	Seria i numer	
	Wydany przez	
	Data ważności	
Numer ORCID naukowca		
Doktorant/osoba przygotowująca rozprawę doktorską w trybie eksternistycznym	„ tak	„nie
Nauczyciel akademicki nie posiadający stopnia doktora	„ tak	„nie
Doktorat	„ tak	„nie
Data uzyskania stopnia naukowego doktora wynikająca z dokumentu potwierdzającego uzyskanie stopnia naukowego (uchwała/dyplom)		
Obecne miejsce zatrudnienia doktora /doktora habilitowanego		
Urlop rodzicielski/wychowawczy i okres	Data od	

sprawowania opieki nad dzieckiem po obronie doktoratu (jeśli dotyczy) ¹		
	Data do	
	Liczba dni	
	Nazwa świadczenia	
	Załącznik w formie pdf do załączenia w części IVG formularza (jeśli dotyczy) ²	
Życiorys Osoby, która złożyła formularz rekrutacyjny		
Załącznik do formularza rekrutacyjnego w formie dokumentu PDF		
Dane Organizacji badawczej, pozyskanej do współpracy.		
REGON		
Nazwa (pełna) ³		
Nazwa (skrótowa)		
Nazwa podstawowej jednostki organizacyjnej (jeśli dotyczy)		
Adres siedziby		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Miejscowość/dzielnica		
Poczta		
Gmina		
Powiat		
Województwo		

II. INFORMACJE O PLANOWANYM PROJEKCIE

1. Tytuł planowanego projektu		
2. Opis projektu		
3. Klasyfikacja planowanego projektu		
OECD		
Dziedzina nauki i techniki – Poziom 1	Dziedzina nauki i techniki – Poziom 2	Dziedzina nauki i techniki – Poziom 3
Lista rozwijana	Lista rozwijana	Lista rozwijana
OECD" (jeśli dotyczy)		
Dziedzina nauki i techniki - poziom 1	Dziedzina nauki i techniki - poziom 2	Dziedzina nauki i techniki - poziom 3

¹ Wszystkie pola w punkcie są powielane dla każdej wprowadzonej pozycji.

² Załącznik obligatoryjny w przypadku wypełnienia pól „data od” i „data do”.

³ Jeśli wskazano odpowiedź „tak”

<i>Lista rozwijana</i>	<i>Lista rozwijana</i>	<i>Lista rozwijana</i>
4. Słowa kluczowe		
Słowa kluczowe (PL)	Słowa kluczowe (ENG)	
5. Identyfikacja potrzeby rynkowej, problemu gospodarczego, społecznego itd.		
Zapotrzebowanie rynkowe na planowane rezultaty projektu		
Charakterystyka rynku docelowego		
6. Innowacyjność rozwiązania, rezultatów projektu		
Opis innowacyjności rezultatów projektu, rozwiązania w planowanym projekcie		
Opis nowych cech i funkcjonalności rezultatów projektu, rozwiązania w planowanym projekcie		
7. Planowane zastosowanie wyników projektu w praktyce/potencjalne wdrożenie wyników projektu		
Opis zastosowania wyników projektów w praktyce/potencjalnego wdrożenia wyników projektu		
Opis zastosowania wyników projektu w praktyce/potencjalnego wdrożenia wyników projektu		

III. OŚWIADCZENIA

☐ **Oświadczam**, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem I Konkursu w ramach konkursu LIDER UP i akceptuję jego zasady – *dotyczy wszystkich składających Formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że składany Formularz rekrutacyjny nie narusza praw osób trzecich – *dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych – *dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że zgadzam się na doręczanie pism w konkursie w formie dokumentu elektronicznego za pomocą platformy ePUAP na adres skrzynki ePUAP wskazany w części I.

Jestem świadomy/świadoma tego, że aby odebrać pismo przesłane przez NCBR za pośrednictwem platformy ePUAP, muszę podpisać urzędowe poświadczenia odbioru, tj. złożyć na nim kwalifikowany podpis elektroniczny albo podpis zaufany – *dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny, którzy nie wskazali w formularzu rekrutacyjnym adresu w systemie e-Doręczenia;*

☐ **Oświadczam**, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych przez NCBR

[Pobierz klauzulę informacyjną]

☐ **Oświadczam**, że nie uczestniczyłem w konkursach ogłaszanych przez Centrum w ramach Programu LIDER jako Kierownik Projektu. - *dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że nie posiadam tytułu profesora w rozumieniu art. 177 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo szkolnictwie wyższym i nauce. - *dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że posiadam obywatelstwo polskie lub kartę pobytu w Polsce albo jest obywatelem Unii Europejskiej, który przebywa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przez okres dłuższy niż 3 miesiące a jego pobyt jest zarejestrowany zgodnie z art. 27 ust. 1 i 2 w zw. z art. 16, art. 18 i art. 20 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. *o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin - dotyczy wszystkich składających formularz rekrutacyjny;*

☐ **Oświadczam**, że od uzyskania przeze mnie stopnia doktora⁴ nie upłynęło 7 lat (do okresu tego nie wlicza się okresów przebywania na urlopie macierzyńskim, urlopie na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopie ojcowskim, urlopie rodzicielskim lub urlopie wychowawczym, udzielonych na zasadach określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. *Kodeks pracy, dalej „Kodeks pracy”,* lub okresów pobierania zasiłku macierzyńskiego lub świadczenia rodzicielskiego, albo okresów pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy, w tym spowodowaną chorobą wymagającą rehabilitacji leczniczej, o których mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, oraz w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych) – *dotyczy tylko osób posiadających stopień doktora i doktora habilitowanego;*

☐ **Wyrażam zgodę na** udzielanie informacji na potrzeby ewaluacji przeprowadzanych przez NCBR lub inne podmioty uprawnione.

IV. ZAŁĄCZNIKI

Załączniki wymagane do złożenia wraz z Formularzem rekrutacyjnym zostały określone w załączniku nr 11 do Regulaminu konkursu.

⁴ Do dnia złożenia formularza rekrutacyjnego. Termin liczony jest od daty uzyskania pierwszego stopnia doktora.