**ZAŁĄCZNIK NR 3**

do zarządzenia nr 106/2024 Rektora Politechniki Śląskiej

z dnia 12 lipca 2024 r.

|  |  |
| --- | --- |
| wypełnia Centrum Inkubacji i Transferu Technologii | |
| Numer ewidencyjny |  |
| Data zgłoszenia |  |

**KARTA WDROŻENIA DOBRA INTELEKTUALNEGO**

1. **Tytuł wdrożonego dobra intelektualnego**:

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

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

1. **Rodzaj wdrożonego dobra intelektualnego**\*:

wynalazek

wzór użytkowy/przemysłowy

utwór, w tym program komputerowy

know-how

znak towarowy

1. **Numer patentu, wzoru użytkowego, wzoru przemysłowego, znaku towarowego lub – w przypadku know-how – utworu, numer zgłoszenia ZDI**:
2. **Jednostka organizacyjna (np. wydział)**:
3. **Jednostka wewnętrzna (np. katedra**): …….……………………………………………………………………………………..
4. **Imię i nazwisko pełnomocnika**:
5. **Dane przedsiębiorstwa, w którym dokonano wdrożenia dobra intelektualnego**:

Nazwa firmy:

Adres firmy:

NIP:

REGON:

KONTAKT (telefon, e-mail):

1. **Data wdrożenia**:
2. **Nr umowy/innego dokumentu potwierdzającego wdrożenie\*\***:………………………………………..…..………….
3. **Krótki opis wdrożenia:**
4. **Dyscyplina naukowa**\*:

architektura i urbanistyka

automatyka, elektronika, elektrotechnika i technologie kosmiczne

informatyka techniczna i telekomunikacja

inżynieria biomedyczna

inżynieria chemiczna

inżynieria lądowa, geodezja i transport

inżynieria materiałowa

inżynieria mechaniczna

inżynieria środowiska, górnictwo i energetyka

nauki o zarządzaniu i jakości

nauki chemiczne

☐ nauki o Ziemi i środowisku

1. **Priorytetowy obszar badawczy**\*:

POB 1 – ONKOLOGIA OBLICZENIOWA I SPERSONALIZOWANA MEDYCYNA

POB 2 – SZTUCZNA INTELIGENCJA I PRZETWARZANIE DANYCH

POB 3 – MATERIAŁY PRZYSZŁOŚCI

POB 4 – INTELIGENTNE MIASTA, MOBILNOŚĆ PRZYSZŁOŚCI

POB 5 – AUTOMATYZACJA PROCESÓW I PRZEMYSŁ 4.0

☐ POB 6 – OCHRONA KLIMATU I ŚRODOWISKA, NOWOCZESNA ENERGETYKA

1. **Czy wdrożenie dobra intelektualnego stanowi wskaźnik realizacji projektu/pracę NB**\*:

TAK NIE

Jeśli TAK, proszę o podanie danych projektu: …………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………. ………………………………………….

(podpis Dyrektora Centrum Inkubacji (podpis pełnomocnika)

i Transferu Technologii)

………………………………………….

(akceptacja kierownika katedry)

\* proszę zaznaczyć w okienku wybraną pozycję/wybrane pozycje

\*\* nr umowy licencyjnej, sprzedaży, pracy NB/U, umowy realizacji projektu, wdrożenia własnego i in.