Priedas Nr. 2

PATVIRTINTA

Rektoriaus 2013-12-19

Įsakymu Nr. R-652

**Paraiška atviros prieigos paslaugoms GAuti**

Data: 20...... m. ................. mėn. ....... d.

Registracijos numeris: ...

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Atviros prieigos centro (APC) pavadinimas** | | | | |
| Vilniaus universiteto lazerinių tyrimų kompleksas „Naglis“  Vilniaus universiteto lazerinių tyrimų atviros prieigos centras (VU Fizinių ir technologijos mokslų atviros prieigos centro dalis) | | | | |
| **2. Užsakovas** | | | | |
| **2.1. Juridinio asmens arba VU struktūrinio padalinio informacija** | | | | |
| Pavadinimas  J. a. kodas  PVM mokėtojo kodas  Adresas:  Tel.:  El. p.: | | | | |
| **2.2. Užsakovo statusas** *(pažymėkite)* | | | | |
| Vilniaus universitetas;  Kita mokslo ir studijų institucija;  Mažiau nei prieš 12 mėnesių įsikūrusi maža ir itin maža įmonė (įsteigimo data (įrašyti) ...........................................................);  Kiti verslo subjektai;  Kita (įrašyti).......................................................................................... | | | | |
| **2.3. Paslaugų naudotojas (-ai)** | | | | |
| Vardas Pavardė:  Adresas:  Tel.:  El. p.: | | | | |
| **3. Paslaugų naudotojo statusas** *(pažymėkite):* | | | | |
| Mokslininkas  Tyrėjas  Studentas ( Doktorantas; Magistras; Bakalauras)\*:  vykdantis mokslinius tyrimus;  siekiantis pasinaudoti APC mokymosi ir studijų tikslais;  *\*Privalo būti pridėta mokslinio darbo vadovo rekomendacija*  Kita (įrašyti).......................................................................................... | | | | |
| **4. Moksliniam tyrimui ir (ar) eksperimentui reikalinga** **APC paslauga/įranga ir preliminari naudojimosi trukmė** | | | | |
| Nr. | Paslauga/Įranga *(tikslus pavadinimas)* | | Reikalingas laikas, val. *(jei žinoma)* | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| **5.** Moksliniam tyrimui ir (ar) eksperimentui reikalingos **kitos paslaugos, sąlygos** | | | | |
|  | | | | |
| **6.** Planuojamo vykdyti mokslinio **tyrimo ir (ar) eksperimento aprašymas** (tikslas, uždaviniai, siektini rezultatai) | | | | |
|  | | | | |
| **7. Pageidaujama APC paslaugų forma** *(pažymėkite):* | | | | |
| 7.1. Atvira prieiga prie APC išteklių be APC personalo pagalbos;  7.2. Atvira prieiga prie APC išteklių su APC personalo dalyvavimu;  7.3. APC paslauga, teikiama APC personalo, pasinaudojant APC ištekliais;  7.4. Mokymo dirbti su APC įranga paslauga;  7.5. Mokslinio tyrimo ar eksperimento planavimas bei rezultatų interpretavimas;  7.6. Ekspertinė konsultacija;  7.7. APC specialistų parinktas optimalus variantas, atsižvelgiant į tyrimo tikslą ir uždavinį, užsakovo kompetenciją;  7.8. Pagal sutartį .........(įrašyti)................................................................................... | | | | |
| **Jei pažymėta ne 7.1. išorės vartotojų atveju\***, tai intelektinė nuosavybė (toliau IN), sukurta APC paslaugos metu, pasiskirsto atitinkamai *(pažymėkite):*  Visa APC paslaugos metu sukurta IN pereina užsakovui, VU negali naudoti IN jokiais tikslais;  Visa APC paslaugos metu sukurta IN pereina užsakovui, VU gali naudoti IN mokslo ir akademiniais tikslais;  APC paslaugos metu sukurta IN dalinama tarp užsakovo ir VU tokia proporcija: užsakovui - ...%, VU - …%;  Visa APC paslaugos metu sukurta IN pereina VU, užsakovas gali naudoti IN mokslo ir akademiniais tikslais;  Visa APC paslaugos metu sukurta IN priklauso VU, užsakovas negali naudoti IN jokiais tikslais.  Kaip sutarta pagal sutartį .........(įrašyti)...................................................................................  *\*Visa IN sukurta vidaus vartotojų priklauso VU pagal VU intelektinės nuosavybės valdymo nuostatus.* | | | | |
| **8. Iki kada pageidaujate gauti atviros prieigos paslaugų rezultatus? Kokios pageidaujate atviros prieigos paslaugų gavimo trukmės** *(valandomis, dienomis*) | | | | |
|  | | | | |
| **9. Užsakovo pateikiama įranga, medžiagos, bandiniai, programinė įranga** | | | | |
| Nr. | Medžiagos, įrengimas *(tikslus pavadinimas)* | Kiekis *(naudojimo valandos)* | | Naudojimo būdas, tikslas, apribojimai |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **10. Kitos sąlygos. Patvirtiname, kad** *(pažymėkite)***:** | | | | |
| numatomų mokslinių tyrimų ir / ar eksperimentų eiga ir / arba rezultatai nekelia grėsmės valstybei, visuomenei, atskiriems individams ir / arba aplinkai, bus atliekami vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės ir pagrindiniais etikos principais, taip pat pateikti tyrimui yra gauti reikiami kontroliuojančių institucijų leidimai;  įsipareigojame neatskleisti, neperduoti ar kitu būdu neperleisti Vilniaus universitetui priklausančios konfidencialios informacijos, gautos paslaugos teikimo metu , nebent LR įstatymai numato kitaip;  suprantame, jog atlikdami tyrimus savarankiškai ir padarę žalos APC ištekliams turėsime juos atlyginti;  paraiškoje pateikėme teisingą informaciją;  Su Vilniaus universiteto Atviros prieigos centrų paslaugų teikimo bendrosiomis sąlygomis susipažinome ir su jomis sutinkame, suprantame, kad pateikdami Paraišką sutinkame, jog APC paslaugų teikimo sutartis būtų sudaroma Sąlygose aptarta tvarka, o pačios Sąlygos yra neatskiriama sudaromos sutarties dalis. | | | | |
| **11. Užsakovo personalo**, dirbsiančio su APC ištekliais, **kvalifikacija** | | | | |
| *Jei darbus su APC įranga atliks užsakovo atstovai, turi būti pateikta informacija apie užsakovo personalo, dirbsiančio su APC ištekliais, kvalifikaciją – konkrečių asmenų vardas, pavardė, mokslo laipsnis, darbo ir mokslinės veiklos patirtis, kuri leistų APC darbuotojams įvertinti užsakovo atstovų gebėjimą atlikti darbus savarankiškai.* | | | | |
| **12.** Papildoma, **kita aktuali informacija** | | | | |
|  | | | | |

**Užsakovo įgaliotas atstovas**

*Vardas pavardė Organizacija Parašas*

**Paslaugų naudotojas**

*Vardas pavardė Organizacija Parašas*