**Formulár žiadosti**

**Informácie o výzve**

Program: Štipendijný program EHP Slovensko – Prípravné návštevy a stretnutia – Výzva EEA/EHP-SK06-I-02

Termín uzatvorenia: 13. 2. 2015

**Informácie o žiadateľovi**

Názov projektu: Kliknutím zadáte text.

Názov projektu v angličtine: Kliknutím zadáte text.

Typ inštitúcie: Stredná škola

Názov organizácie žiadateľa: Kliknutím zadáte text.

Názov organizácie žiadateľa v angličtine: Kliknutím zadáte text.

Zameranie: Kliknutím zadáte text.

Cieľ návštevy/stretnutia: Vyberte položku.

Typ zriaďovateľa: Vyberte položku.

Typ školy: Vyberte položku.

IČO: Kliknutím zadáte text.

DIČ: Kliknutím zadáte text.

Platca DPH: Vyberte položku.

IČ DPH: Kliknutím zadáte text.

Ulica a číslo: Kliknutím zadáte text.

PSČ: Kliknutím zadáte text.

Mesto: Kliknutím zadáte text.

Samosprávny kraj: Vyberte položku.

Štát: Slovensko

Web stránka: Kliknutím zadáte text.

**Štatutárny zástupca žiadateľa**

Titul pred menom: Kliknutím zadáte text.

Meno: Kliknutím zadáte text.

Priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Titul za menom: Kliknutím zadáte text.

Pozícia: Kliknutím zadáte text.

Telefón: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Kontaktná osoba**

Titul pred menom: Kliknutím zadáte text.

Meno: Kliknutím zadáte text.

Priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Titul za menom: Kliknutím zadáte text.

Pozícia: Kliknutím zadáte text.

Telefón: Kliknutím zadáte text.

Mobil: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Aktivita** Prípravná návšteva v zahraničí

**Účastník mobility 1**

Titul pred menom: Kliknutím zadáte text.

Meno: Kliknutím zadáte text.

Priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Titul za menom: Kliknutím zadáte text.

Pozícia: Kliknutím zadáte text.

Telefón: Kliknutím zadáte text.

Mobil: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Účastník mobility 2**

Titul pred menom: Kliknutím zadáte text.

Meno: Kliknutím zadáte text.

Priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Titul za menom: Kliknutím zadáte text.

Pozícia: Kliknutím zadáte text.

Telefón: Kliknutím zadáte text.

Mobil: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

Zdôvodnenie účasti (max. 500 znakov): Kliknutím zadáte text.

**Hosťujúca organizácia**

Názov organizácie v národnom jazyku: Kliknutím zadáte text.

Názov organizácie v angličtine: Kliknutím zadáte text.

Typ organizácie: Vyberte položku.

Fakulta/ústav v národnom jazyku[[1]](#footnote-1): Kliknutím zadáte text.

Fakulta/ústav v angličtine1: Kliknutím zadáte text.

Zameranie: Kliknutím zadáte text.

Špecializácia1: Kliknutím zadáte text.

Ulica a číslo: Kliknutím zadáte text.

PSČ: Kliknutím zadáte text.

Mesto: Kliknutím zadáte text.

Kraj: Kliknutím zadáte text.

Štát: Vyberte položku.

Web stránka: Kliknutím zadáte text.

**Kontaktná osoba v hosťujúcej organizácii**

Titul pred menom: Kliknutím zadáte text.

Meno: Kliknutím zadáte text.

Priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Titul za menom: Kliknutím zadáte text.

Pozícia: Kliknutím zadáte text.

Telefón: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Termín plánovanej návštevy/stretnutia**

Deň odchodu: Kliknutím zadáte dátum.

Prvý pracovný deň: Kliknutím zadáte dátum.

Posledný pracovný deň: Kliknutím zadáte dátum.

Deň návratu: Kliknutím zadáte dátum.

**Miesto konania návštevy/stretnutia**

Štát: Vyberte položku.

Mesto: Kliknutím zadáte text.

Miesto: Kliknutím zadáte text.

**Informácie o návšteve/stretnutí**

Existuje spolupráca/existovala za posledných päť rokov spolupráca medzi organizáciou žiadateľa a hosťujúcou/partnerskou organizáciou? [ ]  áno / [ ]  nie

Ak áno, uveďte cieľ a typ existujúcej spolupráce

|  |
| --- |
| Kliknutím zadáte text. |

Cieľ a obsah plánovanej návštevy/stretnutia a jeho prepojenie na všeobecný cieľ Štipendijného programu EHP Slovensko

|  |
| --- |
| Kliknutím zadáte text. |

Stručne opíšte tému/cieľ budúcej spolupráce a jeho prepojenie na témy a opatrenia Štipendijného programu EHP Slovensko

|  |
| --- |
| Kliknutím zadáte text. |

**Rozpočet**

|  |  |
| --- | --- |
| Cestovné náklady |  |
| Cestovné poistenie |   |
| Pobytové náklady |   |
| **Celkové výdavky projektu** |  |

**Vyhlásenie**

Vyhlásenie musí byť podpísané osobou oprávnenou konať v mene organizácie žiadateľa.

**Ja, dolupodpísaný,**

žiadam o poskytnutie finančného príspevku pre moju inštitúciu tak, ako je uvedené v tejto žiadosti.

**Prehlasujem, že:**

• informácie uvedené v tejto žiadosti sú správne a pravdivé podľa môjho najlepšieho vedomia;

• organizácia, ktorú zastupujem, je oprávnenou organizáciou na podávanie žiadostí v zmysle podmienok tohto programu a danej výzvy;

• som oprávnený podpísať túto žiadosť v mene organizácie žiadateľa, čo je potvrdené v prílohe Súhlas štatutárneho zástupcu žiadateľa.

**Beriem na vedomie, že:**

organizácia, ktorú zastupujem, nezíska žiadne finančné prostriedky, ak sa pri posudzovaní žiadosti zistí nesúlad s niektorým z vyššie uvedených vyhlásení, alebo v nasledujúcich situáciách:

• konflikt záujmov (z rodinných, osobných alebo politických dôvodov alebo prostredníctvom spoločných národných, ekonomických či iných záujmov s organizáciou alebo osobou priamo alebo nepriamo sa podieľajúcou na posudzovaní tejto žiadosti);

• žiadateľ uviedol nepravdivé vyhlásenia pri poskytovaní informácií požadovaných SAIA, n. o., v rámci výberového konania, alebo nedokázal požadované informácie dodať.

V prípade schválenia žiadosti má SAIA, n. o., právo zverejniť informácie o zapojených organizáciách, názov projektu a jeho zhrnutie vrátane informácií o zapojených osobách (v rozsahu: meno, titul, pozícia, e-mail) a výšku poskytnutého grantu. Tieto informácie môžu uverejniť aj iné orgány zapojené do Grantov EHP.

**Ochrana osobných údajov**

Osobné údaje žiadateľa budú spracúvané spoločnosťou SAIA, n. o., v požadovanom rozsahu žiadosti za účelom výberového konania do Štipendijného programu EHP Slovensko a jeho následnej administrácie v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Osobné údaje budú poskytnuté spoločnosti ANASOFT APR, s.r.o. za účelom správy informačného systému a ostatným orgánom zapojeným do implementácie Grantov EHP na nevyhnutne potrebný čas pre plnenie uvedeného účelu.

**Týmto dávam súhlas na spracovanie a použitie osobných údajov uvedených v žiadosti o projekt v rozsahu nevyhnutnom pre potreby Štipendijného programu EHP.**

V ......................, dňa ...................

Meno kontaktnej osoby:

Pozícia kontaktnej osoby:

 ............................................

 podpis

1. Ak relevantné [↑](#footnote-ref-1)