|  |
| --- |
| ***Vzdanie sa zodpovednosti****Tento formulár Žiadosti o poskytnutie grantu (ďalej len „Formulár“) vypracoval sekretariát SK+MEDlen ako navrhovanú pomôcku. Nemal by sa preto vykladať ako právne poradenstvo s ohľadom na akékoľvek konkrétne skutočnosti alebo okolnosti.* *Použitie tohto Formulára alebo jeho častí bude na výlučnom zvážení používateľských strán a na ich riziko. SK+MED nebude niesť zodpovednosť za žiadnu stratu alebo škody, ktoré môžu vzniknúť z titulu použitia tohto Formulára alebo jeho častí. SK+MED si vyhradzuje právo zmeniť alebo aktualizovať Formulár alebo jeho časti kedykoľvek bez predchádzajúceho upozornenia.*  |

Formulár Žiadosti o poskytnutie grantu

Vzdelávací grant – vzdelávacie podujatia organizované tretími stranami

Spoločnosť dodržiava Etický kódex SK+MED, ktorý ustanovuje prísne, jasné a transparentné pravidlá upravujúce vzťah nášho odvetvia so Zdravotníckymi pracovníkmi (ZP) a Zdravotníckymi organizáciami (ZO), vrátane podpory nezávislého zdravotníckeho vzdelávania formou grantov. Viac informácií o Etickom kódexe SK+MED: http://skmed.sk/

|  |
| --- |
|  **Pokyny – Prečítať ešte pred vyplnením formulára*** Žiadosti o poskytnutie grantu musia byť predložené minimálne x dní pred uskutočnením prvého podujatia/aktivity, spolu s priložením všetkej podpornej dokumentácie. Zamietnuté budú všetky žiadosti, ktoré nebudú v súlade s touto časovou lehotou.
* Upozorňujeme, že neexistuje žiadna záruka poskytnutia celej požadovanej sumy. Spoločnosť môže na základe svojho uváženia sumu zamietnuť, schváliť v plnej výške, alebo schváliť nižšiu sumu.
* Vyplnený a podpísaný Formulár musí byť spolu so všetkými požadovanými podpornými dokumentami zaslaný e-mailom na adresu: e-mailová adresa.
 |

|  |
| --- |
| **1. Informácie o žiadateľovi** |
| Úplný názov  |  |
| Prevádzková štruktúra/Právne postavenie |  |
| DIČ |  |
| Adresa |  |
| Poslanie organizácie (uveďte popis vzdelávacieho/vedeckého poslania organizácie, oblasť činnosti, významné projekty/spolupráce)  |  |
| Webová stránka |  |
| Vedúci organizácie  | Celé meno:Pozícia v rámci organizácie: |
| Kontaktná osoba predkladajúca žiadosť | Celé meno:Pozícia v rámci organizácie:Telefónne číslo:Adresa: |
| **2. Podrobnosti Žiadosti o poskytnutie grantu**  |
| Typ grantu *(zaškrtnite políčko)* | ☐ Podpora účasti ZP na vzdelávacom podujatí organizovanom tretími stranami (ďalej len „Vzdelávacie podujatie“)☐ Podpora Vzdelávacieho podujatia  |
| Liečebné alebo diagnostické oblasti |  |
| Krajina(y), pre ktorú je grant zamýšľaný  |  |
| Uveďte podrobný popis spôsobu použitia grantu (napr. počet podporených ZP, priemerná navrhovaná suma za letenku na jedného ZP (v EUR), priemerná navrhovaná suma za registračný poplatok na jedného ZP (v EUR) atď.) * Požadovaná podporná dokumentácia: prehľad rozpočtu

*Poznámka:* *Vo všeobecnosti musí grant pokrývať len náklady spojené s organizáciou Vzdelávacieho podujatia (napr. prenájom priestorov, kde sa podujatie uskutočňuje) alebo náklady na registráciu, vycestovanie a ubytovanie zúčastňujúcich sa ZP. Grant sa nesmie poskytovať za účelom pokrytia nákladov spojených s organizáciou voľnočasových/zábavných aktivít, resp. na pozývanie manželov/partnerov ZP. Žiadne financovanie sa nesmie poskytovať ani na pokrytie bežných prevádzkových a/alebo režijných nákladov organizácie, resp. na iné rozpočtové položky, ktoré priamo nesúvisia so vzdelávaním.*  |  |
| Výška finančných prostriedkov požadovaných od Spoločnosti (v EUR) |  |
| Celková výška požadovaných externých finančných prostriedkov (v EUR) |  |
| Percento celkového rozpočtu požadovaného od Spoločnosti |  |
| Podrobnosti o zamestnancoch zodpovedných za finančnú kontrolu grantových prostriedkov (napr. ekonomické oddelenie žiadateľa, nezávislí audítori atď.) |  |
| Bankové spojenie *(Musí ísť o účet na meno inštitúcie podávajúcej žiadosť, nie o účet fyzickej osoby)*  | Názov banky: Krajina banky: Držiteľ účtu:IBAN:BIC alebo SWIFT kód: |
| **3. Podrobnosti o Vzdelávacom podujatí**  |
| Názov  |  |
| Dátumy  | Dátum zahájenia (dd/mm/rrrr): Dátum ukončenia (dd/mm/rrrr): |
| Lokalita  | Mesto:Štát:Krajina: |
| Miesto konania  | Názov:Adresa:Webová stránka: |
| Cieľ Vzdelávacieho podujatia: uveďte podrobný popis rozsahu, účelu a očakávaného výsledku programu. * Požadovaná podporná dokumentácia: čo najaktuálnejší program podujatia
 |  |
| Cieľové publikum Vzdelávacieho podujatia *(zaškrtnite políčko)* | ☐ Miestne☐ Celoštátne☐ Medzinárodné |
| Bolo Vzdelávacie podujatie predložené na kontrolu Systémom preverovania konferencií EthicalMedtech?*Poznámka:**Viac informácií o systéme nájdete na adrese* [*http://www.ethicalmedtech.eu/*](http://www.ethicalmedtech.eu/) | ☐ ÁNO☐ NIE |
| Ak „ÁNO“, uveďte dôvod | ☐ ÁNO, podujatie je v súlade☐ ÁNO, vyhodnotenie stále prebieha |
| Ak „NIE“, uveďte dôvod  | ☐ Podujatie nevyžaduje schválenie Systémom preverovania konferencií, keďže nespadá do jeho rozsahu(Viď rozsah na adrese:<http://www.ethicalmedtech.eu/conference-vetting-system/pilot-phase>)☐ Iný (rozveďte)... |
| **4. Účasť ZP na Vzdelávacích podujatiach**  |
| Popíšte prihlasovací postup a kritériá, na základe ktorých sa vyberú príjemcovia grantu |  |
| Uveďte meno a/alebo pozíciu osoby, ktorá zodpovedá za výber ZP zúčastňujúcich sa na Vzdelávacích podujatiach |  |
| **5. Predošlá podpora grantmi**  |
| Požiadala alebo dostala už vaša organizácia v minulosti od Spoločnosti finančnú podporu? | ☐ ÁNO☐ NIE |
| Ak „ÁNO“, uveďte sumu, dátum a účel požadovaného/udeleného grantu. |  |
| **6. Poznámky** |
|  |
| **7. Podporné dokumenty** |
| K tomuto formuláru priložte nasledovné podporné dokumenty:* Kópiu čo najaktuálnejšieho návrhu programu, priebehu alebo komunikačného materiálu týkajúceho sa Vzdelávacieho podujatia
* Návrh rozpočtu uvádzajúceho, na čo sa prostriedky vynaložia
 |

Vyhlasujem, že:

Tento formulár bol vyplnený v mene žiadajúcej organizácie;

Informácie uvedené v tomto formulári a podporných dokumentoch sú pravdivé a presné;

Žiadosť o poskytnutie grantu nie je implicitne ani explicitne spojená akýmkoľvek spôsobom s minulým, súčasným alebo možným budúcim nákupom, prenájmom, odporúčaním, predpisovaním, používaním, dodávaním alebo obstarávaním produktov alebo služieb Spoločnosti.

**Dátum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Meno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pozícia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**