

Μέρος Β' Αίτηση για πρόσθετη χρηματοδότηση ατόμων με αναπηρίες

Ι.Στοιχεία επικοινωνίας και ιδρυματική βεβαίωση:

- Η αίτηση αυτή συμπληρώνεται το συντομότερο δυνατόν μετά την έγκριση της κινητικότητας και το αργότερο ένα μήνα πριν την έναρξή της.
- Παρακαλείσθε να δώσετε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες με ακρίβεια.
- Η αξιολόγηση της αίτησης ενδεχομένως να καθυστερήσει εάν απαιτούνται περαιτέρω πληροφορίες.

Ο/Η Αιτών/ούσα:

Όνομα και Επίθετο	
Ίδρυμα αποστολής	
Όνομα ιδρύματος φιλοξενίας ή οργανισμού υποδοχής	
Erasmus Code ιδρύματος υποδοχής (όπου ισχύει)	
ISCED CODE	
Διάρκεια παραμονής σε ημερομηνίες (ηη/μμ/201..μέχρι ηη/ηη/201..)	

Βεβαίωση αιτούντος/αιτούσας:

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που δίνονται στην αίτηση αυτή είναι, εξ όσων γνωρίζω, αληθείς και ακριβείς.

Υπογραφή		Ημερομηνία	
----------	--	------------	--

Άτομο επαφής στο Ίδρυμα Αποστολής (Ιδρυματικός Συντονιστής/στρια Erasmus):

Στην περίπτωση που θα φιλοξενηθεί Invited Staff from Enterprise, η παράγραφος θα συμπληρώνεται από το αρμόδιο γραφείο ανθρώπινου δυναμικού (ή άλλο αντίστοιχο) της εταιρείας ή οργανισμού αποστολής.

Όνομα & Επίθετο	
Τίτλος θέσης	

Ιδρυματική Βεβαίωση:

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχονται σε αυτό το έντυπο είναι , εξ όσων γνωρίζω, αληθείς και ακριβείς και ότι ο/η φοιτητής/τρια, ή μέλος του προσωπικού, έχει εγκριθεί από τα Ιδρύματα/Οργανισμούς αποστολής και υποδοχής για συμμετοχή.

Υπογραφή Ιδρυματικού Συντονιστή Erasmus Ιδρύματος Αποστολής		Ημερομηνία	
Υπογραφή Λειτουργού Κοινωνικής Στήριξης ή Λειτουργού Γραφείου Ανθρ. Δυναμικού του Ιδρύματος/Οργανισμού Αποστολής		Ημερομηνία	

II. Λεπτομερής εκτίμηση των αναγκών για πρόσθετη χρηματοδότηση

Παρακαλούμε όπως απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις. Αν κάποια ερώτηση δεν αφορά στη φύση των αναγκών σας να προσδιορίζεται ως Δεν ισχύει

Ποια είναι η φύση της αναπηρίας σας και ποιες είναι οι ειδικές ανάγκες σας	
Ειδική μεταφορά (όπου ισχύει) και Διαμονή -Ο βαθμός φυσικής κινητικότητας και τυχόν ανάγκες κατά τις μετακινήσεις σας -Δικαιολογήστε το πρόσθετο κόστος ενός προσαρμοσμένου δωματίου εάν δεν είναι κατάλληλη η προσφερόμενη διαμονή)	
Συνοδός/Βοηθός Φροντίδας -Χρειάζεστε μόνιμο βοηθό ή παροδική βοήθεια;	
Ιατρική περίθαλψη -Θα χρειαστείτε ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της περιόδου κινητικότητας Erasmus και εάν ναι, τι θα συνεπάγεται αυτό; (φυσιοθεραπεία, ιατρική εξέταση κ.λπ.);	
Προσαρμοσμένο διδακτικό υλικό ή/και βοήθεια κατά τη διάρκεια διαλέξεων -Χρειάζεστε προσαρμοσμένο ειδικό διδακτικό υλικό; <input type="checkbox"/> Μπράιγ <input type="checkbox"/> Μαγνητοφώνηση διαλέξεων <input type="checkbox"/> Φωτοτυπίες σε μεγέθυνση <input type="checkbox"/> Άλλο	
Άλλο πιθανό είδος απαιτούμενης βοήθειας που δεν προαναφέρεται -Υπάρχουν άλλες απαιτήσεις που πιστεύετε ότι έχουν σχέση με την αίτησή σας;	

III. Βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει τα ακόλουθα έγγραφα στην αίτηση σας για προσθετή χρηματοδότηση:

<p>Βεβαίωση από το αρμόδιο Γραφείο Φοιτητικής Μέριμνας ή Ανθρώπινου Δυναμικού σχετικά με το επίπεδο αναπηρίας, ειδικών αναγκών και τις συγκεκριμένες πρόσθετες απαιτήσεις που σας αφορούν και αναφέρονται στην παράγραφο II πιο πάνω</p>	
<p>Αποδεικτικά στοιχεία ότι το ίδρυμα ή ο οργανισμός υποδοχής γνωρίζει τις ανάγκες σας και έχει αποδεχθεί την περίοδο κινητικότητας Erasmus (π.χ. Acceptance Letter/αντίγραφο αλληλογραφίας με το ίδρυμα/οργανισμό υποδοχής)</p>	

IV. Αιτούμενο Ποσό

Αναφέρετε το συνολικό ποσό της πρόσθετης επιχορήγησης που ζητάτε σε € (ευρώ) αφού πρώτα συμπληρωθεί η λεπτομερής εκτίμηση των αναγκών (παράγραφος II) για πρόσθετη χρηματοδότηση.

- ◇ Να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβείς στις εκτιμήσεις σας διότι, σε περίπτωση που εγκριθεί η αίτησή σας, προκειμένου να χρηματοδοτηθείτε, θα συμπληρώσετε και θα υπογράψετε σύμβαση και κατά την επιστροφή σας θα υποβάλετε οικονομικό απολογισμό, συνοδευόμενο από αποδεικτικά στοιχεία (τιμολόγια, αποδείξεις κλπ.).
- ◇ Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση μη χρησιμοποιηθέντων κονδυλίων καθώς και κονδυλίων που δεν καλύπτονται από παραστατικά (αποδείξεις, τιμολόγια) θα πρέπει να επιστραφεί το αντίστοιχο ποσό.
- ◇ Να διευκρινίζεται σε τι συνίσταται η οικονομική ανάγκη, πέραν της οικονομικής της αποτίμησης, π.χ. εάν συμπληρώσετε ειδική μεταφορά πρέπει να διευκρινίσετε ότι χρειάζεστε για παράδειγμα ταξί για τις μετακινήσεις σας, γιατί λόγω της αναπηρίας σας δεν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μέσα μαζικής μεταφοράς.
- ◇ Απαιτήσεις για την αγορά εξοπλισμού **δεν θα γίνονται αποδεκτές**

Ειδική μεταφορά (όπου ισχύει)

- Από και προς τη χώρα υποδοχής
- Τοπικά κατά τη διάρκεια της περιόδου κινητικότητας Erasmus
- Τα ειδικά έξοδα μεταφοράς αφορούν τα έξοδα συνοδού, ή βοηθού φροντίδας, ή άλλων πρόσθετων δαπανών όπως η μεταφορά ειδικού εξοπλισμού

€ 0.00

Διαμονή

- Πρόσθετο κόστος ενός προσαρμοσμένου δωματίου εάν δεν είναι κατάλληλη η προσφερόμενη διαμονή

€ 0.00

Συνοδός/Βοηθός Φροντίδας:

- Υπολογίστε στο σύνολο το ωριαίο κόστος της βοήθειας, τον αριθμό ωρών ανά ημέρα ή/και νύχτα και τον αριθμό των εβδομάδων.

€ 0.00

Ιατρική περίθαλψη

-Ο ιατρικός έλεγχος θα πρέπει να πραγματοποιείται στη χώρα υποδοχής (φυσιοθεραπεία, ιατρική εξέταση κ.λπ.)
Υπολογίστε τον αριθμό των επισκέψεων και το κόστος ανά επίσκεψη

€ 0.00

Προσαρμοσμένο διδακτικό υλικό και βοήθεια κατά τη διάρκεια διαλέξεων

-Λάβετε υπόψη το είδος του διδακτικού υλικού, τον απαιτούμενο όγκο και το κόστος ανά αντίγραφο (σε Μπράιγ, φωτοτυπίες, κ.λπ.)

-Να υπολογιστεί το είδος της απαιτούμενης βοήθειας, το ωριαίο κόστος, ο αριθμός ωρών ανά ημέρα και ο αριθμός των εβδομάδων σημειώσεις, απομαγνητοφώνηση κλπ.)

€ 0.00

Άλλο πιθανό είδος απαιτούμενης βοήθειας που δεν προαναφέρεται

Συνολικό ποσό σε € 0.00

Η εν λόγω αίτηση και όλα τα συναπτόμενα δικαιολογητικά που αποτελούν μέρος της, θα αποστέλλονται ηλεκτρονικά τουλάχιστον ένα μήνα πριν την έναρξη της κινητικότητας Erasmus στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@llp.org.cy και μέσω ταχυδρομείου στη διεύθυνση *ΙΔΕΠ, Διά Βίου Μάθησης, Προδρόμου και Δημητρακοπούλου 2, 1090 Λευκωσία,*