

FUTURE VISION PLAN

Global Grants Vocational Training Team –
Teilnahmeantrag für Berufsbildungsteams



KONTAKTINFORMATIONEN - TEILNEHMER

Teamleiter: Teammitglied:

Nachname: _____ Vorname: _____

Rotarier/in: Ja Nein Falls ja, bitte Rotary ID angeben: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Adresse: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Weitere Telefonnummer: _____

Staatsbürgerschaft: _____

KONTAKTINFORMATIONEN FÜR DEN NOTFALL

Nachname: _____ Vorname: _____

Beziehung: _____

Adresse: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Weitere Telefonnummer: _____

Reiseversicherung Name: _____

Versicherungspolice (Nr.): _____

Telefon: _____

ERFAHRUNG

Ich füge eine elektronische Kopie meines Lebenslaufes bei.

SCHWERPUNKTBEREICH(E) UND ZIELE

Mit welchen Schwerpunkten stimmt das Studienprogramm überein?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Friedensarbeit und Konfliktvermeidung/-lösung | <input type="checkbox"/> Gesundheit für Mutter und Kind |
| <input type="checkbox"/> Krankheitsvermeidung und -behandlung | <input type="checkbox"/> Elementarausbildung |
| <input type="checkbox"/> Wasser und Hygiene | <input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Kommunalentwicklung |

Bitte erläutern Sie, wie Ihre Ausbildung und/oder berufliche Erfahrung dem/den Schwerpunktbereich(en) des Teams entspricht.

Bitte erläutern Sie Ihre Ziele für die Teilnahme an diesem Training.

SPRACHEN

Führen Sie die von Ihnen beherrschten Sprachen auf (einschließlich Muttersprache).

Sprache	Sprachniveau

VEREINBARUNG

Als Mitglied eines Berufsbildungsteams, das mit einem Rotary Foundation Global Grant gefördert wird, erkenne ich die folgenden Vergabebedingungen an.

1. Ich bestätige, dass ich den Reiseplan (itinerary) und die Trainingsvorgaben im Zusammenhang mit diesem Grant zur Kenntnis genommen habe.
2. Ich bestätige, dass ich aktiv an dem Berufstraining teilnehmen und mit meinem Team als geschlossener Gruppe zusammen arbeiten werde, um den Erfolg des Grants zu gewährleisten.
3. Ich werde eine aktive Rolle in den Orientierungen vor der Abreise übernehmen, einschließlich der Teilnahme an Sprach- und Kulturtraining, um sicherzustellen, dass ich über das Land bzw. die Länder, die besucht werden, gut informiert bin, und sowohl mit den Zielen und Idealen von Rotary als auch mit dem Zweck der Berufsbildung zur Förderung des Auftrages von Rotary vertraut bin.
4. Ich werde sicherstellen, dass ich für die gesamte Reisedauer über eine Reise-/Unfallversicherung mit den folgenden *Mindestanforderungen* für den Versicherungsschutz verfüge:
 - 250.000,- USD oder Gegenwert für grundlegende umfassende Behandlungen, u.a. im Unfall- und Krankheitsfall, bei Krankenhausaufenthalt und weiteren damit in Zusammenhang stehenden Leistungen
 - 50.000,- USD oder Gegenwert für medizinische Notfallevakuierung
 - 10.000,- USD oder Gegenwert für Unfalltod oder Verlust von Gliedmaßen
 - 20.000,- USD oder Gegenwert für die Rückführung im Todesfall

Ich bin informiert, dass dieser Versicherungsschutz für die bereisten Länder für die Gesamtdauer meiner Teilnahme, vom offiziellen Abreisetermin bis zum offiziellen Ende der Reise, gültig sein muss.

Ich werde auf Anfrage eine Versicherungsbescheinigung, aus der der erforderliche Versicherungsschutz hervorgeht, meinem Gast-(Host-)Sponsor, internationalen Sponsor, und der Rotary Foundation (TRF) beibringen.

Ich bin darüber informiert, dass Rotary International (RI)/TRF durch die Forderung nach einem Versicherungsschutz keine Gewähr dafür übernimmt, dass diese Deckungsbeträge ausreichenden Versicherungsschutz darstellen. Ich sollte diesbezüglich einen Versicherungsfachmann konsultieren, um zu bestimmen, welcher Versicherungsschutz für das jeweilige Zielland/die Zielländer erforderlich ist.

5. Es ist mir klar, dass RI/TRF keinerlei Versicherung für die Mitglieder des Berufsbildungsteams bereitstellt.
6. Ich erkläre mich bereit, dass alle Angelegenheiten in Bezug auf Reisearrangements, Sprachtraining, Versicherung, Unterbringung, Reisepässe und Visa, erforderliche Impfungen

und finanzielle Vorkehrungen in meine persönliche Verantwortung fallen und nicht einem Rotary Club, Distrikt, RI oder TRF obliegen.

7. Es ist mir klar, dass TRF nur für Kosten im direkten Zusammenhang mit der Grant-Implementierung sorgt und erkläre mich bereit, ausreichende Eigenmittel für persönliche und unvorhergesehene Ausgaben während der Reise bereitzustellen.
8. Es ist mir klar, dass TRF das letzte Wort bei der Auswahl der Teammitglieder hat. Teammitglieder oder deren Stellvertreter können zu jeder Zeit nach Ermessen disqualifiziert werden, wenn dies seitens TRF angemessen erscheint.
9. Ich verpflichte mich, TRF jegliche Kosten und Auslagen zurückzuerstatten, falls mein Verhalten eine Abberufung aus dem Team erforderlich macht.
10. Ich bestätige als Mitglied eines Vocational Team, das Training erhält:
Ich bin weder: (1) ein(e) Rotarier(in); (2) noch bei einem Club, Distrikt oder einer anderen Einrichtung von Rotary bzw. Rotary International angestellt; (3) noch Ehepartner, Nachkomme (Kind, Enkel, blutsverwandt oder nicht, rechtlich adoptiert oder nicht), Ehepartner eines Nachkommens, Elternteil oder Großelternteil einer Person der Kategorien (1) und (2).
11. Ich bestätige, dass das Auswahlkomitee über jegliche persönlichen oder beruflichen Beziehungen zu meine Kandidatur unterstützenden Rotarier/innen und/oder anderen Teilnehmern des Teams informiert ist.
12. Ich verpflichte mich, auf Dauer des Grant-Aufenthalts mit dem Team zusammen zu bleiben, ausgenommen der Zeiten, wenn persönliche Freizeit vorgesehen ist, und werde zu jeder Zeit das Team über meinen Aufenthalt informieren.
13. Ich werde mich während meiner Reisen mit dem Team so verhalten und betragen, dass es positiv auf Rotary, meinen Sponsorclub oder –distrikt und mein Heimatland zurückfällt.
14. Ich werde während der Grant-Reise keinerlei gefährlichen Aktivitäten nachgehen. Darüber hinaus verpflichte ich mich zu folgenden Punkten:
 - Während der Teilnahme an Grant-Aktivitäten sowie während meiner An- und Abreise zu diesen, bin ich für mein Handeln und meinen Besitz alleinig verantwortlich
 - Mir ist bewusst, dass ich während der Teilnahme an dem Stipendien-Programm auch unangenehmen oder unsicheren Situationen ausgesetzt sein kann wie: Krankheiten, Verletzungen, unzureichenden und unsicheren öffentlichen Verkehrsmitteln, unsicheren Transportgelegenheiten, unsicheren Arbeitsplatzbedingungen, anstrengender physischer Betätigung, rauen Wetterverhältnissen, politisch instabilen Verhältnissen, kulturellen Missverständnissen, Problemen, die aus dem Nichtbefolgen örtlicher Gesetze entstehen, physischen Schäden, Verbrechen und Betrug. Ich übernehme zu allen Gefahren, denen ich im Zusammenhang mit dem Stipendium ausgesetzt sein könnte, selbst das volle Risiko.
 - Ich stelle keinerlei Haftungsansprüche, weder finanzieller noch anderer Art, an RI/TRF, die über die Auszahlung des Stipendiums hinausgehen.

- Falls ich aufgrund einer schwerwiegenden Krankheit oder Verletzung die Bestimmungen dieser Vereinbarungen nicht voll erfüllen kann, und vorzeitig in mein Heimatland zurückkehren muss, übernimmt TRF die Rückreisekosten. Weitere Kosten, wie Arzt- und Behandlungskosten, die mir zu diesem oder einem späteren Zeitpunkt entstehen, werden von RI/TRF nicht übernommen.
 - Ich verpflichte mich, selbst die Verantwortung für alle Kosten und Schäden im Zusammenhang mit Krankheiten, Verletzungen oder anderen Einbußen (wie familiären oder psychischen Problemen), die mir aus der Teilnahme an dem Stipendien-Programm, der An- oder Abreise zu/vom Studienort oder dem Erhalt des Stipendiums entstehen, zu übernehmen.
15. Ich werde keinerlei gefährlichen Aktivitäten nachgehen, welche unnötige Gefahren für Leib und Leben für mich oder andere Teammitglieder mit sich bringen könnten. Zu solchen Aktivitäten gehören unter anderem (aber nicht ausschließlich): Skydiving/Fallschirmspringen, Bungee-Springen, Extremsportarten und der Betrieb schwerer Gerätschaften. Für alle Aktionen und Besitztümer bin ich während der Teilnahme an und An-/Abreise zu/vom Training alleinige verantwortlich.
16. Ich bestätige, dass, falls ich einer medizinischen Praxis oder Aktivität nachgehe, einschließlich (aber nicht beschränkt auf) medizinische Routinebehandlungen, chirurgische oder zahnmedizinische Eingriffe oder Kontakt mit Infektionskrankheiten, ich alleinig verantwortlich für adäquaten Versicherungsschutz sowie für alle Haftungen, die aus solchem Verhalten resultieren, bin.
17. Mit der Annahme des Stipendiums übernehme ich die alleinige Verantwortung für meine Tätigkeiten während des Studiums und stelle Rotary International und TRF, sowie deren sämtliche Amtsträger (nachfolgend "Rotary" genannt) frei von jeglicher Haftung oder anderen Verpflichtungen, die über die Stipendiumsumme hinausgehen. Ich erkläre, dass ich für alle Kosten aufkomme, die nicht vom Stipendium gedeckt werden. Ich halte ferner Rotary für alle Ansprüche, Forderungen, Forderungsübertragungen, Schadensersatzsummen, Verluste, Kosten, Haftpflichten, Bußen, Ausgaben (einschließlich angemessener Anwaltsgebühren und anderer Gerichtskosten) und Urteile schadlos, die auf meiner erwiesenen Leichtsinnigkeit, Unterlassung oder Nachlässigkeit, sowie auf Fehlverhalten, gesetzwidrigem Verhalten oder auf Verletzung der Bedingungen dieses Stipendiums beruhen. Dies trifft auch ohne Ausnahme Verletzungen oder Schäden für RI/TRF oder Dritte, gleichwohl, ob diese von einer Versicherungspolice gedeckt sind.
18. Ich erkläre mich bereit, auf Verlangen meiner Gastgeber (Sponsoren) an Club- und Distriktaktivitäten teilzunehmen.
19. Ich bin damit einverstanden, dass TRF meinen Namen und meine Kontaktinformationen anderen Stipendiaten und Rotary Distrikten auf Anfrage mitteilt, es sei denn, ich untersage dieses ausdrücklich in einem Schreiben an TRF. Zudem erteile ich RI und TRF das Recht, Fotografien, die ich gemeinsam mit Berichten einreiche, für Werbezwecke u.a. in Publikationen, Anzeigen und auf den Websites von RI und TRF zu veröffentlichen. Zu Fotografien aus meinem Abschlussbericht erhalten RI und TRF zudem von mir das Recht, diese zur Förderung des Ziels von Rotary an andere Einrichtungen von Rotary weiterzugeben.

20. Ich bestätige, dass falls ich mich entscheide, nach Ende des Bildungsaufenthaltes noch weiter zu reisen, ich spätestens vier Wochen nach Grant-Abschluss wieder in meinen Sponsor-Distrikt zurückkehre.
21. Ich bestätige, dass Ehepartner oder andere Familienmitglieder, die nicht genehmigte Mitglieder des Teams sind, unter keinen Umständen das Team während der Grant-Dauer begleiten werden.
22. Ich verpflichte mich, eine Gesundheitsuntersuchung durchführen und vom untersuchenden Arzt auf dem ärztlichen Attest meine Reisefähigkeit bestätigen zu lassen.

Es gelten die Gesetze des US-Bundesstaates Illinois, Gerichtsstand ist der Circuit Court of Cook County, State of Illinois oder der Federal District Court for the Northern District of Illinois. Alle aus dieser Vereinbarung resultierenden Verfahren einschließlich und ausnahmslos der Interpretation, Ausführung und Durchsetzung der Vereinbarung werden hier verhandelt. Alle Parteien stimmen der uneingeschränkten Gerichtsbarkeit dieser Gerichte sowie deren entsprechenden Berufungsgerichten in den genannten Angelegenheiten zu. Die Vereinbarung untersagt keiner Partei, die eine gerichtliche Entscheidung in einem der Gerichte eingeholt hat, die Durchsetzung des Urteils in einem anderen Gericht.

Bitte nachfolgend bestätigen (durch Ankreuzen der Kästchen):

- I habe die Teilnahmebedingungen (Terms and Conditions of Rotary Foundation District Grants and Global Grants) gelesen und stimme diesen sowie den oben genannten Bedingungen der Vereinbarung im Zusammenhang mit meiner Teilnahme an dieser Grant Aktivität zu.
- Ich erfülle alle medizinischen Anforderungen für diese Grant-Aktivität und kann voll und ganz an internationalen reisen sowie den Aktivitäten der Berufsbildung (vocational training grant) teilnehmen.
- Ich verstehe, dass ich verpflichtet bin, für ausreichenden Reise-/Unfallversicherungsschutz zu sorgen wie in den Teilnahmebedingungen ausgeführt, und dass ich alle Daten über den Versicherungsschutz im Abschnitt zu Notfallkontakten detailliert angebe. Es ist mir klar, dass die Versicherung für alle während der Grant-Reise besuchten Länder gelten muss.
- I stelle die Rotary Foundation von jeglichen Schadens- und Haftungsforderungsansprüchen im Zusammenhang mit meiner Beteiligung an dieser Grant-Aktivität frei.
- Ich verfüge vor meiner Abreise über alle erforderlichen Visa und Reisepapiere.

Name (Druckschrift): _____

Unterschrift (Pflicht): _____

Datum: _____