

PLANEN FUTURE VISION

Ansökan för deltagare i yrkesutbildningsteam med globalt bidrag



KONTAKTUPPGIFTER FÖR DELTAGARE

Teamledare: Teamdeltagare:

Efternamn: _____ Förnamn: _____

Rotarian: Ja Nej Om ja, ange Rotary-id _____

Kön: Man Kvinna

Adress: _____

E-postadress: _____

Telefon (i första hand): _____

Ytterligare telefon: _____

Medborgarskap (land): _____

PERSON(ER) ATT KONTAKTA I NÖDFALL

Efternamn: _____ Förnamn: _____

Familj/annan person: _____

Adress: _____

E-postadress: _____

Telefon (i första hand): _____

Ytterligare telefon: _____

Reseförsäkringsbolag: Namn: _____

Försäkringsnummer: _____

Telefon: _____

ERFARENHET

Jag har skickat in en elektronisk version av min levnadsbeskrivning eller meritförteckning med den här ansökan.

FOKUSOMRÅDEN OCH MÅLSÄTTNING

Vilka fokusområden ingår i studieplanen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fred och förebygga och/eller lösa konflikter | <input type="checkbox"/> Mödra- och barnavård |
| <input type="checkbox"/> Förebygga och behandla sjukdomar | <input type="checkbox"/> Grundläggande skolgång och alfabetisering |
| <input type="checkbox"/> Vatten och sanitet | <input type="checkbox"/> Ekonomisk utveckling och samhällsutveckling |

Var vänlig förklara hur din utbildning och/eller dina yrkeskunskaper har samband med gruppens fokusområden.

Beskriv vilket mål du har för att delta i den här utbildningen.

SPRÅK OCH UTBILDNING

Ange de språk du talar (inklusive modersmål) och kunskapsnivå.

| Språk | Kunskapsnivå |
|-------|--------------|
| | |
| | |
| | |

ÖVERENSKOMMELSE

Som deltagare i Rotary Foundations yrkesutbildningsteam med globalt bidrag samtycker jag till följande villkor för bidraget. Jag:

1. bekräftar att jag läst igenom beskrivningen av resan och utbildningen i samband med bidraget från Rotary Foundation (TRF).
2. bekräftar att jag aktivt kommer att delta i yrkesutbildningen och samarbeta med mitt team som en sammanhängande grupp för att säkerställa framgången med bidragsaktiviteten.
3. bekräftar att jag kommer att påta mig en aktiv roll under informationstillfällena före avresan, inklusive all språk- och kulturell information/utbildning, för att säkerställa att jag har kunskaper om landet/länderna vi besöker och väl känner till Rotarys strävanden, målsättning och ideal samt syfte med yrkesutbildningen för att främja Rotarys uppdrag.
4. kommer att se till att jag under hela resan har, rese-, sjuk- och olycksfallsförsäkring som omfattar minst följande prestationer:
 - 250 000 USD Medicinsk vård och sjukhusvård för grundläggande större medicinska utgifter, inklusive utgifter i samband med olyckor och sjukdom, sjukhusvistelse och liknande prestationer
 - 50 000 USD Medicinsk evakuering i nödfallsituationer
 - 20 000 USD Repatriering av kvarlevor.

Det är klart för mig att försäkringen måste gälla i det land (länder) dit jag kommer att resa eller besöka under tiden för mitt deltagande, från dagen för avfärden till och med det officiella slutet på resan.

På begäran tillhandahåller jag ett försäkringsbevis för värdspansom, den internationella sponsorn och Rotary Foundation för att visa att jag har den täckning som krävs.

Jag är medveten om att Rotary International (RI)/TRF med ovanstående försäkringskrav och angivna minimisummor inte står för att ovan angivna försäkringsskydd nödvändigtvis räcker för min personliga säkerhet. Jag bör inhämta råd av en försäkringskunnig person innan jag beslutar vilken täckning och vilka försäkringssummor som är lämpliga för att skydda mig i de geografiska områden jag besöker.

5. Jag är medveten om att RI/TRF inte tillhandahåller någon typ av försäkring för deltagare i yrkesutbildningsteam.
6. Jag är införstådd med att alla ärenden som gäller researrangemang, språkutbildning, försäkring, logi, pass, visum, vaccinationer och personliga och oförutsedda utgifter är mitt personliga ansvar och att enskild rotarian, rotaryklubb eller distrikt, RI eller TRF inte har något ansvar.

7. Jag är medveten om att TRF endast står för kostnader som direkt har att göra med genomförandet av bidragsprogrammet och samtycker till att ha tillräckliga egna medel för att täcka mina personliga och oförutsedda utgifter/kostnader under resan.
8. Jag är medveten om att TRF har ensamrätt att välja ut teamdeltagare. Teamdeltagare eller ersättare kan diskvalificeras oberoende av tidpunkt, om så anses skäligt och TRF har ensamrätt att fatta beslut.
9. Jag samtycker till att till TRF återbetala alla kostnader jag orsakat om mitt uppförande leder till uteslutande ur teamet.
10. Jag intygar att, i det fall jag är deltagare i ett yrkesutbildningsteam som får utbildning, jag inte är: (1) rotarian (2) anställd av en klubb, distrikt eller annan rotaryorganisation eller av Rotary International (3) maka/make, släkt i rakt nedstigande led (barn eller barnbarn genom blodsband eller styvbarn/särkullsbarn, legalt adopterad eller inte), maka/make till en släkting i rakt nedstigande led eller stamfader (förälder eller mor-/farförälder genom blodsband) till någon person i de föregående två kategorierna.
11. Jag intygar att urvalskommittén är informerad om mitt förhållande (yrkesmässigt eller personligt) till en rotarian som sponsrar min kandidatur och/eller en annan deltagare i teamet.
12. Jag är införstådd med att stanna i teamet under hela bidragsperioden, utom vid de tidpunkter då resplanen ger deltagarna tid till fritt förfogande och jag kommer vid alla tillfällen att informera teamet om var jag befinner mig.
13. Jag kommer att uppträda och uppföra mig under mina resor med teamet på ett sätt som är positivt för Rotary, min sponsorklubb eller -distrikt och mitt land.
14. Jag kommer att avstå från att engagera mig i riskfyllda aktiviteter under hela bidragsperioden. Vidare bekräftar jag att jag förstår och samtycker till följande:
 - Jag är ensam ansvarig för mina handlingar och min egendom medan jag deltar i och reser till och från bidragsaktiviteter.
 - Under utbildningstiden kan jag komma att utsättas för viss risk, som t ex sjukdom, skador, illamående, otillfredsställande och osäker allmän infrastruktur, osäkra transporter, riskfyllda arbetsförhållanden, påfrestande fysiska ansträngningar, hårt klimat, politisk oro, kulturella missförstånd, problem orsakade av att lokala lagar inte följs, fysisk skada med eller utan avsikt och brott och bedrägeri. Jag förstår dessa risker och antar all risk i samband med den här utbildningen.
 - Jag fritar härmed RI/TRF från skadeståndsskyldighet, ansvar och förpliktelse, både finansiellt eller på annat sätt, utöver att tillhandahålla bidragssumman.
 - Om jag, på grund av allvarlig sjukdom eller skada, inte kan uppfylla villkoren i den här överenskommelsen och måste återvända hem, ska TRF betala för arrangemang för hemtransport. RI/TRF påtar sig inte några ytterligare kostnader, inklusive kostnader för medicinsk vård eller behandling, nu eller i framtiden.
 - Jag är ensam ansvarig för eventuella och alla kostnader och förluster i samband med sjukdom, skada eller annat tillstånd (inklusive separation, skilsmässa eller känslomässig

förlust) som jag ådragit mig eller utsatts för under resa till eller från utbildningen, eller som på annat sätt har samband med tillhandahållandet av bidraget.

15. Jag samtycker till att avstå från att engagera mig i riskfyllda aktiviteter, som onödigtvis utsätter eller hotar hälsa, säkerhet eller välbefinnande för mig själv eller andra deltagare. Sådana aktiviteter omfattar, men är inte begränsade till, fallskärmshoppning, bungyjumping, Extremsport och att manövrera tunga maskiner. Jag är ensam ansvarig för mina handlingar och min egendom medan jag deltar i och reser till och från aktiviteter i samband med utbildningen.
16. Jag bekräftar att om jag engagerar mig i någon typ av medicinsk utövning eller verksamhet, inklusive men inte begränsat till rutinmässiga läkarundersökningar, kirurgiska ingrepp, tandvård och kontakt med smittsamma sjukdomar, är jag ensam ansvarig (inklusive att sörga för lämplig försäkring) för eventuella och alla skadeståndskrav som kan komma att uppstå i samband med mitt deltagande i sådan verksamhet.
17. Jag fritar härmed RI/TRF från all skadeståndsskyldighet, ansvar och förpliktelse, antingen finansiellt eller på annat sätt, utöver att tillhandahålla bidragssumman och jag är medveten om att jag är ansvarig för alla kostnader som inte täcks av bidraget. Jag samtycker härmed till att värna om RI/TRF och förklara dem utan skuld och hålla dem skadeståndslösa i samband med alla fordringar (inklusive och utan inskränkning för skadeståndskrav för kroppsskador eller skador på egendom), kravbrev, beslut, skador, förluster, kostnader, ansvar, böter, utgifter (inklusive skäliga kostnader för advokat och andra rättsrelaterade utgifter), tilldömt skadestånd, annan dom eller upphävande av dom för RI/TRF, som härrör från en handling, uppträdande, försummelse, vårdslöshet, dåligt uppförande, olagliga handlingar eller kränkning av något av de Villkor och bestämmelser som gäller för bidraget. Ovanstående innefattar, utan inskränkning, skada eller skadegörelse som berör RI/TRF som juridisk person eller dem tillhörande egendom eller tredjeman, oberoende av eventuella försäkringar.
18. Jag samtycker till att delta i klubb- och distriktsaktiviteter enligt sponsorns önsningar.
19. TRF har rätt att tillkännage mitt namn och kontaktuppgifter till andra stipendiater och rotarydistrikt på förfrågan. Såvida jag inte skriftligen tillkännager annorlunda, när jag skickar in foton i samband med rapporter, tilldelar jag härmed RI och TRF publikationsrättigheter i pr-syfte för att främja Rotarys syfte, inklusive men inte begränsat till RI:s och TRF:s publikationer, annonser och webbplatser. Jag ger också RI och TRF rätt att visa foton ur rapporter till rotaryorganisationer i pr-syfte för att främja Rotarys syfte.
20. Jag bekräftar att om jag väljer att resa när utbildningen är slut, samtycker jag till att återvända till sponsordistriktet inom fyra veckor efter att bidraget är avslutat.
21. Jag är införstådd med att min maka/make eller annan familjemedlem, som inte är en godkänd medlem av teamet, inte kommer att åtfölja teamet under bidragsperioden under några omständigheter.
22. Jag samtycker till att låta läkarundersöka mig och tillhandahålla ett underskrivet intyg av läkaren som bekräftar att jag är i form att resa.

Gällande lag i staten Illinois styr alla spörsmål som uppstår på grund av eller i samband med den här överenskommelsen, inklusive och utan inskränkning gällande dess tolkning, uttydning, genomförande och tillämpning. Alla laga åtgärder som vidtas av den ena eller andra parten mot den ena eller andra parten och som uppstår angående den här överenskommelsen måste tas upp antingen i Circuit Court of Cook County i staten Illinois eller i Federal District Court for the Northern District of Illinois. Alla parter samtycker till den uteslutande domsrätten i dessa domstolar och respektive appellationsdomstolar, i förekommande fall. Ingenting häri hindrar en part som får en dom uttalad i någon av de angivna domstolarna att överklaga domen i en annan domstol.

Var vänlig bekräfta följande:

Ange med kryss.

- Jag har läst och samtycker till Villkor och bestämmelser för Rotary Foundations distriktsbidrag och globala bidrag och ovanstående riktlinjer i samband med mitt deltagande i bidragsaktiviteten.
- Jag har uppfyllt kravet på läkarundersökning för det här bidraget och kan tillfullo delta i internationella resor och aktiviteter under perioden för utbildningsbidraget.
- Jag är medveten om att jag själv måste teckna rese-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, så som anges i överenskommelsen för deltagare, och att jag måste lämna uppgifter om försäkringssummor i avsnittet ovan om personer att kontakta i nödfall. Jag är medveten om att försäkringsskyddet måste gälla för alla länder som besöks under bidragsperioden.
- Jag befriar Rotary Foundation från eventuell och all skadeståndsskyldighet beträffande mitt deltagande i bidragsaktiviteten.
- Jag har före avresan erhållit eller kommer att skaffa alla visa som behövs för resan.

Namn (var vänlig texta): _____

Underskrift (obligatorisk): _____

Datum: _____