



# ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΜΑΙΩΝ

Ταγματάρχου Πουλίου 1, Διαμ.101, 1101 Λευκωσία / Τ.Θ. 24015 Λευκωσία  
Τηλέφωνο : 22771994, Τηλεομοίωτο : 22771989  
Email: [cy.n.a.@cvtanet.com.cy](mailto:cy.n.a.@cvtanet.com.cy) / <http://www.cyna.org>



## ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ

Όνοματεπώνυμο : .....

Επαγγελματικός τίτλος : .....

Χώρος εργασίας : .....

Διεύθυνση οικίας : .....

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: ..... Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων:.....

Τηλέφωνα : Εργ: ..... Οικίας : ..... Κιν : .....

Ηλεκτρονική διεύθυνση : ..... Τηλεομοίωτο : .....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Θέμα συνεδρίου : .....

Χώρα και πόλη διεξαγωγής : .....

Διοργανωτής συνεδρίου : .....

Διάρκεια συνεδρίου (ημερομηνίες) : .....

Γλώσσα συνεδρίου : .....

### ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΥΝΑΛΛΑΓΜΑΤΙΚΗ ΑΞΙΑ	ΕΥΡΩ	Νόμισμα χώρας προορισμού (Για χώρες εκτός Ευρωζώνης)
Τιμή εγγραφής στο συνέδριο		
Αεροπορικό εισιτήριο με επιστροφή		
Έξοδα διαμονής		
Έξοδα διατροφής		
Άλλα έξοδα		
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Θα συμμετέχω στο πιο πάνω συνέδριο με την ιδιότητα του : ΣΥΝΕΔΡΟΥ  ΕΙΣΗΓΗΤΗ  ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ

2. Σε περίπτωση εισηγητή παρακαλώ δηλώστε στα ακόλουθα στοιχεία : ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ  ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΟ ΕΚΘΕΜΑ

ΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ  ΟΜΑΔΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ  Αριθμός Συνεργατών : .....

ΤΙΤΛΟΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ : .....

3. Έχετε επιχορηγηθεί ξανά από τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών : ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δηλώστε το συνέδριο, τη χώρα, τη χρονολογία διεξαγωγής του και το ποσό της επιχορήγησης

.....

4. Έχετε επιχορηγηθεί ή αναμένετε επιχορήγηση του παρόντος συνεδρίου από οποιονδήποτε άλλο φορέα ; ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δηλώστε το φορέα και το ποσό

.....

## **A. ΟΡΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ**

***O / Η αιτητής / αιτήτρια πρέπει να πληρεί τα ακόλουθα κριτήρια***

	<b><i>Παρακαλώ σημειώστε με ✓</i></b>	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>
<b><u>1.</u></b>	Εγγεγραμμένο μέλος του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών όπως καθορίζεται από το Άρθρο 15 των περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Νόμων 1988 - 2003 για περίοδο τριών (3) ετών.		
<b><u>2.</u></b>	Να έχει εξοφλήσει όλες τις οικονομικές υποχρεώσεις του/της προς τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών.		
<b><u>3.</u></b>	Να παρουσιάσει αποδεικτικά στοιχεία ότι κατέχει την γλώσσα παρουσίασης του Συνεδρίου.		
<b><u>4.</u></b>	Η ημερομηνία υποβολής της αίτησης να προηγείται της ημερομηνίας διεξαγωγής του Συνεδρίου τουλάχιστον ένα (1) μήνα.		
<b><u>5.</u></b>	Είμαι συγγραφέας ή/και τακτικός συνδρομητής του περιοδικού «Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά». Επισυνάπτω σχετικά αποδεικτικά στοιχεία.		
<b><u>6.</u></b>	Είμαι εισηγητής ή/και τακτικός συμμετέχοντας σε Παγκύπρια Συνέδρια Νοσηλευτικής και Μαιευτικής. Επισυνάπτω σχετικά αποδεικτικά στοιχεία.		
<b><u>7.</u></b>	Το έντυπο να αποσταλεί πλήρως συμπληρωμένο και να συνοδεύεται από την Πρώτη Ανακοίνωση ή το Πρόγραμμα του Συνεδρίου.		

## **B. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

Η αξιολόγηση της αίτησης σας από το Διοικητικό Συμβούλιο του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών θα στηρίζεται στα ακόλουθα κριτήρια : ***(Συμμετοχή σε Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο με την ιδιότητα του Συνέδρου δεν επιχορηγείται)***

1. Να πληρούνται όλοι οι όροι που αναφέρονται πιο πάνω
2. Το είδος του Συνεδρίου (Προτεραιότητα σε Συνέδρια Νοσηλευτικής και Μαιευτικής)
3. Τη σχέση του/της αιτητή/τριας με το θέμα του Συνεδρίου
4. Το ύψος του συνολικού κόστους της συμμετοχής στο συνέδριο (Σε καμία περίπτωση να μην υπερβαίνει τα 850 Ευρώ)
5. Η ιδιότητα της συμμετοχής στο Συνέδριο
6. Η χώρα και η διάρκεια του Συνεδρίου
7. Η γλώσσα παρουσίασης του Συνεδρίου
8. Τυχών προηγούμενη επιχορήγηση από τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών
9. Τυχών επιχορήγηση από άλλο φορέα για το συγκεκριμένο Συνέδριο

## **Γ. ΟΡΟΙ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗΣ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ**

Σε περίπτωση επιχορήγησης το ποσό καταβάλλεται μετά τη λήξη του συνεδρίου και αφού παρουσιαστούν τα ακόλουθα στοιχεία :

1. Απόδειξη για το ποσό της εγγραφής στο Συνέδριο
2. Απόδειξη για το ποσό του Αεροπορικού εισιτηρίου
3. Απόδειξη για έξοδα διαμονής
4. Το πιστοποιητικό παρακολούθησης του Συνεδρίου
5. Παρουσίαση έκθεσης (Ανταπόκρισης) για τις εργασίες και τα πορίσματα του Συνεδρίου

## **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

***Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και ότι έλαβα γνώση, κατανοώ και αποδέχομαι πλήρως τους όρους και τα κριτήρια που αναφέρονται στο παρόν έντυπο.***

Ημερομηνία υποβολής: .....

Υπογραφή:.....

## **ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟΝ**

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΠΑΣΥΝΜ επιθυμεί να σας ενημερώσει ότι κατά την συνεδρίαση της ..... αποφάσισε όπως

***1. Η αίτηση σας εγκρίνεται με το ποσό της επιχορήγησης όπως παρουσιάζεται στο πιο κάτω πίνακα***

<b>ΠΟΣΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ</b>	<b>ΕΥΡΩ</b>	<b>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</b>
Εγγραφή συνεδρίου		
Αεροπορικό εισιτήριο		
Έξοδα διαμονής		
Έξοδα διατροφής		
25% του συνολικού κόστους		
50% του συνολικού κόστους		
75% του συνολικού κόστους		
100% του συνολικού κόστους		
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		

***2. Η αίτηση σας δεν εγκρίνεται για τους πιο κάτω λόγους :***

.....  
.....

***3. Η αίτηση σας περιλαμβάνει ανεπαρκή στοιχεία. Υποβάλετε εκ νέου την αίτηση σας πλήρως συμπληρωμένη.***

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΑΣΥΝΜ

ΤΑΜΙΑΣ ΠΑΣΥΝΜ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΠΑΣΥΝΜ