

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ

(Σύμβαση επιχορήγησης Erasmus+ Συμμετέχοντα)

Το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας έχει υιοθετήσει ένα ψηφιοποιημένο σύστημα συλλογής υπογραφών, για την ταχύτερη και ευκολότερη διεκπεραίωση της διαδικασίας.

Οδηγίες συμπλήρωσης Σύμβασης Επιχορήγησης

Το έντυπο της σύμβασης θα πρέπει να συμπληρωθεί και να αποσταλεί σε μορφή word χωρίς υπογραφή στο γραφείο μας.

Προσοχή!: Η Σύμβαση επιχορήγησης θα συμπληρώνεται **ΜΟΝΟ** ηλεκτρονικά (όχι χειρόγραφα).

Συγκεκριμένα συμπληρώνετε όλα τα κίτρινα πεδία του εγγράφου:

1. Τα προσωπικά σας στοιχεία (σελ. 1)

Ο/Η/Το «Συμμετέχων»

Όνοματεπώνυμο:

Όνομα πατέρα:

Ημερομηνία γέννησης:

Δ/νση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:

Πλήρης διεύθυνση: Οδός:, Αριθμός:.....

Δήμος, Τ.Κ.: Νομός:

Αριθμός Σταθερού τηλεφώνου:, Κινητού:

Α.Φ.Μ.: Δ.Ο.Υ.:

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας/ Διαβατηρίου:

Ημερομηνία έκδοσης:....., Εκδούσα αρχή:

Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α):

Ίδρυμα Υποδοχής/Φορέας Υποδοχής:

Χώρα:

2. Τα στοιχεία τραπεζής (σελ. 2)

Αριθ. Τραπεζικού Λογαριασμού του Συμμετέχοντα στον οποίο θα πρέπει να καταβληθεί η επιχορήγηση:

Δικαιούχος του τραπεζικού λογαριασμού:

Επωνυμία Τράπεζας:

Κωδικός IBAN:

Clearing/BIC/SWIFT number:]



3. Άρθρο 2 -Διάρκεια κινητικότητας (σελ. 3)

2.2 Η αναφερόμενη περίοδος στη Σύμβαση περιλαμβάνει:

- φυσική κινητικότητα που ξεκινάει από [...../...../202.....] έως [...../...../202.....], η οποία ισούται με ημέρες [αριθμός ημερών κινητικότητας]

4. Άρθρο 7 - Ασφάλιση (σελ. 6)

Οι ασφάλειες αστικής ευθύνης και προσωπικού ατυχήματος είναι υποχρεωτικές ΜΟΝΟ στη κινητικότητα για πρακτική άσκηση.

Ασφάλεια Υγείας [Υποχρεωτική Ασφάλιση]

Ο Συμμετέχων καλύπτεται για ασφάλιση υγείας από το :

Ίδρυμα Αποστολής: ☐ Ίδρυμα Υποδοχής/Οργανισμός: ☐

Καλύπτεται από τον ίδιο: ☐

Αριθμός Ε.Κ.Α.Α.: _____ ή/και

Αριθμός Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου: _____

Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Ασφάλεια γενικής αστικής ευθύνης υπέρ τρίτων [Υποχρεωτική για πρακτική άσκηση, προαιρετική για τις υπόλοιπες κατηγορίες κινητικότητας]

Ο Συμμετέχων καλύπτεται για ασφάλεια αστικής ευθύνης από το:

Ίδρυμα Αποστολής: ☐ Ίδρυμα Υποδοχής/Οργανισμός: ☐

Καλύπτεται από τον ίδιο: ☐

Αριθμός Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου: _____

Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Ασφάλεια προσωπικού ατυχήματος [Υποχρεωτική για πρακτική άσκηση, προαιρετική για τις υπόλοιπες κατηγορίες κινητικότητας]

Ο Συμμετέχων καλύπτεται για ασφάλεια προσωπικού ατυχήματος από το:

Ίδρυμα Αποστολής: ☐ Ίδρυμα/Οργανισμός Υποδοχής: ☐

Καλύπτεται από τον ίδιο: ☐

Αριθμός Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου: _____

Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

7.3 Το αρμόδιο μέρος που αναλαμβάνει την ασφαλιστική κάλυψη είναι :

Ίδρυμα Αποστολής: ☐ Ίδρυμα/Οργανισμός Υποδοχής: ☐

Καλύπτεται από τον ίδιο: ☐

5. Άρθρο 18 – Υπογραφές

Συμπληρώνετε τα στοιχεία σας στο πεδίο των υπογραφών - χωρίς να υπογράψετε.

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ	
Για τον Συμμετέχοντα	Για τον Οργανισμό
[Όνομα / Επώνυμο]	Αντιπρόεδρος Καινοτομίας, Διεθνοποίησης, Συνεργασιών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης Καθηγήτρια Χρυσή Λασπίδου
[υπογραφή]	[υπογραφή]
[τόπος], [ημερομηνία]	[τόπος], [ημερομηνία]

[10]

 ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

Οδηγίες ψηφιακής υπογραφής

Εφόσον έχετε αποστείλει όλα τα συνοδευόμενα έγγραφα, που αναφέρονται στην ιστοσελίδα μας και στην ενότητα “πριν τη μετακίνηση”:

1. Θα λάβετε ένα email από τον Αποστολέα "Γραφείο Erasmus Π.Θ. via Adobe Acrobat Sign", από τη διεύθυνση <adobesign@adobesign.com> με τίτλο "Signature requested on {ΟΝΟΜΑ ΑΡΧΕΙΟΥ}".
2. Στο μήνυμα θα βρείτε ένα μεγάλο μπλε πλήκτρο που γράφει "Review and Sign". Θα πρέπει να το πατήσετε, ώστε να ανοίξετε το αρχείο και να ακολουθήσετε τις οδηγίες υπογραφής.
3. Επιλέγετε το πλήκτρο "continue", κάνετε κλικ στο μπλε πλαίσιο "1 requested field remaining", το οποίο θα σας οδηγήσει στην τελευταία σελίδα του εγγράφου όπου θα μπουν οι υπογραφές των συμβαλλομένων.
4. Υπογράφετε στο πλαίσιο που υποδεικνύεται, κάνοντας κλικ στην επιλογή "Click to Sign". Κάνοντας κλικ, επιλέγετε τον τρόπο, με τον οποίο θέλετε να υπογράψετε:
 - ολογράφως (type),
 - σχέδιο (draw) ή
 - ανέβασμα εικόνας (image).

Στο πεδίο Όνομα θα πρέπει να συμπληρώσετε το πλήρες Ονομ/μο σας, όπως αναγράφεται στα επίσημα έγγραφα ταυτοποίησης. Επίσης θα πρέπει να συμπληρώσετε το πεδίο «Τόπος και Ημερομηνία».

5. Αφού επιλέξετε τον τρόπο υπογραφής, κάνετε κλικ στο μπλε πλήκτρο "**Apply**", έπειτα αριστερά στο μπλε πλήκτρο "**Sign**" και τέλος στο πλήκτρο "**Submit**" που εμφανίζεται στο κάτω μέρος της σελίδας.

Μόλις υπογράψετε, **δε χρειάζεται να κάνετε τίποτα άλλο**, εμείς θα λάβουμε ειδοποίηση από το σύστημα ότι υπογράψατε. Μόλις μπει και η τελευταία υπογραφή, το σύστημα στέλνει **αυτόματα** το **τελικό αρχείο με όλες τις υπογραφές σε όλους τους συμβαλλομένους**. Μπορείτε να αποθηκεύσετε το αρχείο αυτό.