**Stöd för mobilitet utan hinder (Det finns en egen blankett för Erasmus+!)**

**ANSÖKAN OM TILLÄGGSSTÖD FÖR UTBYTE ÅT STUDERANDE ELLER HÖGSKOLEPERSONAL MED SPECIALBEHOV**

Med detta stöd kan personer med specialbehov delta obehindrat i programmen administrerad av EDUFI och dess aktiviteter. Till denna specialgrupp räknas **personer som på grund av sitt fysiska eller psykiska hälsotillstånd behöver extra ekonomisk stöd för sitt deltagande.** Detta extra stöd kan beviljas till studenter och personal samt till studeranden och personal som deltar i intensivkurser eller andra programvisa aktiviteter, t.ex. nätverksträffar.

Högskolan bör redan före ansökandet och förverkligandet av utbyten och andra aktiviteter utreda behovet av specialstöd bland de som ska delta i utbyten/aktiviteterna. Det är bäst att reservera gott om tid för utbytesarrangemangen då personen behöver extra hjälp med t.ex. boendet eller att röra sig från plats till plats eller med studierna. I dylika fall är det skäl att börja förberedelserna redan ca. ett halvt år före utbytet tillsammans med den mottagande högskolan/organisationen.

Större stipendier kan beviljas om:

- personen har ett handikapp eller en sjukdom som orsakar betydande tilläggskostnader under utbytet och

- tilläggskostnaderna inte kan ersättas ur andra källor.

Om den som deltar i ett utbyte inte har ett stort behov av extra stöd, kan högskolan/nätverket bevilja den utresande ett större stipendium som dock inte får överskrida programmets maximibelopp.

Om behovet av specialstöd är större eller högskolan/ nätverket inte kan finansiera det själv, är det möjligt att ansöka om extra medel direkt från EDUFI med bifogad ansökningsblankett. Högskolan/nätverkets koordinator fyller i ansökan tillsammans med den som deltar i utbytet/aktiviteten. **På ansökningsblanketten beskrivs personens handikapp eller sjukdom och dess inverkan på utbytesarrangemangen eller deltagandet i aktiviteterna.** I ansökan specificeras kostnaderna som utbytet/aktiviteten orsakar och storleken på personens stipendium och eventuella andra bidrag. **Läkarintyg eller motsvarande dokument bifogas till ansökan.** Om det krävs specialarrangemang av den mottagande organisationen/högskolan, bifogas ytterligare en bekräftelse på att den mottagande högskolan/organisationen godkänner utbytet/aktiviteten och förbinder sig till att hjälpa till med de specialarrangemang som krävs.

**Ansökningstiden är fortlöpande**, men det är skäl att ansöka om extra medel flera månader i förväg för att garantera att utbytet/aktiviteten kan genomföras. EDUFI fattar beslut om stödet i varje enskilt fall. Stödet utbetalas till högskolan/nätverkets koordinator som sedan beviljar stödet till utbytesstudenten. Man bör observera, att stödet inte nödvändigtvis alltid kan täcka alla extra kostnader.

Detta extra stöd, som beviljats av EDUFI, ska rapporteras i samband med högskolans/nätverkets slutrapport.

Närmare information

Internationellt studentutbyte utan hinder- checklista

<https://www.oph.fi/sv/program/stod-mobilitet-utan-hinder-inom-hogskolornas-internationella-utbytesprogram>

Närmare information om stödtjänster som europeiska högskolor erbjuder handikappande finns i guiden om tillgänglighet vid universitet och högskolor (*The Higher Education Accessibility Guide*):

http://www.european-agency.org/news/launch-of-the-higher-education-accessibility-guide

**ANSÖKAN OM TILLÄGGSSTÖD FÖR UTBYTE ÅT STUDERANDE ELLER HÖGSKOLEPERSONAL MED SPECIALBEHOV**

**ANSÖKNINGSBLANKETT**

**Ansökan returneras till EDUFI på följande adress:**

Opetushallitus/Programmet

PB 380

00531 Helsingfors

|  |  |
| --- | --- |
| **HÖGSKOLANS / NÄTVERKENS REPRESENTANT (gärna internationell eller nätverkens koordinator)** | |
| Högskola |  |
| Nätverk och avtalsnumret |  |
| Efternamn |  |
| Förnamn |  |
| Uppgift |  |
| Datum |  |
| Underskrift  *[för högskolans del]*  *Jag försäkrar att alla uppgifter i denna ansökan är* *riktiga.* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DEN UTRESANDE PERSONEN (studerande, lärare eller övrig personal)** | |
| Lähettävä korkeakoulu |  |
| Efternamn |  |
| Förnamn |  |
| Födelsedatum |  |
| Datum |  |
| Underskrift  *[den utresande]*  *Jag försäkrar att alla uppgifter i denna ansökan är* *riktiga.* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UTBYTESPERIODEN (fylls i av högskolans representant)** | |
| Programm | |
| TFK  Asien-programmet  north2north-programmet | |
| Typ av utbyte: | |
| Studentutbyte  Praktikantutbyte  Lärarutbyte  Personalutbyte  Intensivkurs / studerande  Intensivkurs/lärare  Annat, vad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Resmålet |  |
| Den mottagande högskolan/organisationen |  |
| Utbytesperioden |  |
| Utbytets längd (månader/dagar) |  |
| Av hemhögskolan för utbytet beviljat övrigt stipendie |  |
| Med den mottagande organisationen överenskomna specialarrangemang  *(som bilaga den mottagande organisationens bekräftelse)* | |

|  |
| --- |
| **GRUNDERNA FÖR ANSÖKAN AV TILLÄGGSSTÖD (fylls i av den utresande personen)** |
| Handikapp, sjukdom mm och dess inverkan på utbytet *(läkarintyg eller motsvarande intyg bifogas)* |
| **Nödvändiga specialarrangemang (ifylles i tillämpliga delar):** |
| Behov av assistent (hel-/deltid) |
| Läkarens uppföljningsbesök, terapi mm i värdlandet |
| Behov av specialstudiematerial |
| Boende och/eller resor |
| Övriga specialbehov |

|  |  |
| --- | --- |
| **KOSTNADSSPECIFIKATION ÖVER DE SPECIALARRANGEMANG SOM UTBYTET ORSAKAR**  (här uppges endast de extra kostnader som uppkommer pga handikapp, sjukdom mm, inte s.k. normala rese-och uppehållskostnader för utbytet) | |
| **Kostnader** (ifylles i tillämpliga delar) | Euro |
| Tilläggskostnader för resor till värdlandet |  |
| Tilläggskostnader för resor i värdlandet |  |
| Specialboende |  |
| Assistentens lön (hel-/deltid) |  |
| Assistentens övriga kostnader |  |
| Läkarens uppföljningsbesök, terapi mm i värdlandet |  |
| Behov av specialstudiematerial |  |
| Övriga tilläggskostnader, vilka? |  |
| **Övriga tilläggskostnader sammanlagt** | **€** |
| **ÖVRIGA ÄN AV HÖGSKOLAN ERHÅLLNA BIDRAG OCH STÖD, MED VILKA UTBYTETETS TILLÄGGSKOSTNADER TÄCKS** | |
| Organisationen som beviljat stödet, stödets slag, stödets storlek | Euro |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Bidrag och stöd sammanlagt** | **€** |
| **Ansökt tilläggsbidrag** | **€** |