


Segédanyag támogatási kérelem benyújtásához – a GEMS portál felületének magyar nyelvű fordítása

Introduction	Bevezetés
Making your GEMS for Grants external request submission:	Támogatási kérelem benyújtása a GEMS portálon keresztül
On the Novartis GEMS for Grants external portal, user registration and Grant request applications are shown in English. This local language completion guide provides a translation of all the content that is on the portal and will enable you to complete the English submission form.	A Novartis GEMS for Grants külső portálon a felhasználók regisztrációja és a támogatási kérelmek benyújtása és feldolgozása angol nyelven történik. A jelen magyar kitöltési útmutató a portálon megtalálható összes tartalom fordítását tartalmazza és segíti az angol nyelvű kérelem kitöltését.

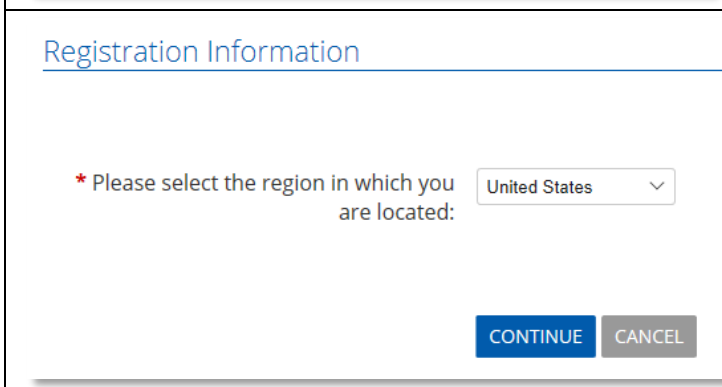
Screen	Fields / instructions	Local translation
	<p>* Please note that a red star adjacent to any field means that field is mandatory for completion</p> <p>If a message in red text appears at the top of a page, it signifies an error needs to be corrected before moving on to the next screen. Errors include incorrectly completed fields or fields which may still need to be completed even if not marked as mandatory.</p> <p>Error messages may show as:</p> <p>You must address the following item(s) before you can submit your application: "insert field name" cannot be blank</p> <p>or</p> <p>Your work has been saved, however, you must address the following item(s) before you can submit your application: "insert field name" is required.</p>	<p>* A mezők mellett feltüntetett piros csillag minden esetben azt jelenti, hogy az adott mező kitöltése kötelező</p> <p>Az oldal tetején megjelenő pirossal szedett üzenet hibát jelez, így csak akkor tud tovább lépni a következő képernyőre ha kijavítja. Hibának számít a helytelenül kitöltött mező, vagy az a mező, amit – bár nincs kötelezőnek jelölve – ki kell tölteni.</p> <p>Például a következő hibaüzenetekkel találkozhat:</p> <p>A kérelem beküldése előtt a következőket kell ellenőriznie: a „mezőnév megadása” nem lehet üres.</p> <p>vagy</p> <p>A munkáját elmentettük, de a kérelem beküldése előtt a következőket kell ellenőriznie: a „mezőnév megadása” kötelező.</p>

1. Registration / Regisztráció



If you are a first-time user, you will need to create your profile by clicking on the link shown in the red box.

Ha először használja az oldalt, a piros keretben található hivatkozásra kattintva létre kell hoznia egy profilt.

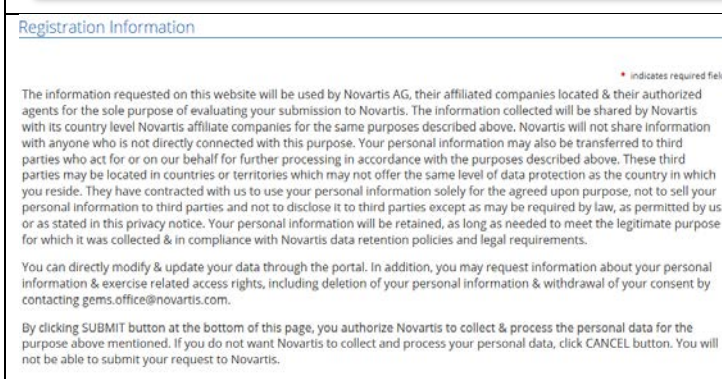


*** Please select the region in which you are located:** Select your country from the drop-down options. If your country is not listed, select 'Others'.

Click blue continue button.

*** Válasszon régiót:** A legördülő menüben válassza ki az országot. Ha az Ön országa nincs felsorolva, válassza az „Egyéb” pontot.

Kattintson a kék Tovább gombra.



The following text is around the subject of data privacy:

The information requested on this website will be used by Novartis AG, their affiliated companies located & their authorized agents for the sole purpose of evaluating your submission to Novartis. The information collected will be shared by Novartis with its country level Novartis affiliate companies for

A következő szöveg az adatvédelemről szól:

A weboldalon kért adatokat a Novartis AG, tagvállalatai és felhatalmazott képviselői kizárólag a Novartisnak benyújtott kérelem értékelésének céljára használják. A Novartis a gyűjtött adatokat a fenti célokból osztja meg az országos tagvállalataival. A Novartis nem osztja meg az adatokat a

the same purposes described above. Novartis will not share information with anyone who is not directly connected with this purpose. Your personal information may also be transferred to third parties who act for or on our behalf for further processing in accordance with the purposes described above. These third parties may be located in countries or territories which may not offer the same level of data protection as the country in which you reside. They have contracted with us to use your personal information solely for the agreed upon purpose, not to sell your personal information to third parties and not to disclose it to third parties except as may be required by law, as permitted by us or as stated in this privacy notice. Your personal information will be retained, for 5 years in the case of a rejected Grant request and for 10 years in the case of approved Grant request.

You can directly modify & update your data through the portal. In addition, you may request information about your personal information & exercise related access rights, including deletion of your personal information & withdrawal of your consent by contacting gems.office@novartis.com.

By clicking SUBMIT button at the bottom of this page, you authorize Novartis to collect & process the personal data for the purpose above mentioned. If you do not want Novartis to collect and process your personal data, click CANCEL button. You will not be able to submit your request to Novartis.

célhoz közvetlenül nem köthető személyekkel. A fentiekben meghatározott céloknak megfelelő további adatkezelés céljából a személyes adatok átadásra kerülhetnek a nevünkben eljáró harmadik felek részére. Előfordulhat, hogy a harmadik felek helyileg lehetnek olyan országban vagy területen, ahol nincs az Ön országában hatályossal megegyező szintű adatvédelem. Ezekkel a harmadik felekkel olyan szerződéses jogviszony áll fenn, hogy a személyes adatait kizárólag az elfogadott célokra használhatják, külső feleknek nem értékesíthetik és nem adhatják ki őket, kivéve, ha erre engedélyt kapnak a Novartistól, vagy ha a törvény ezt előírja nekik, vagy ha a jelen adatvédelmi tájékoztató úgy rendelkezik. A személyes adatait elutasított támogatási kérelem esetén 5 évig, jóváhagyott támogatási kérelmek esetén pedig 10 évig őrizzük meg.

Az adatait a portálon közvetlenül módosíthatja és aktualizálhatja. Emellett a gems.office@novartis.com e-mail címen kérhet tájékoztatást a személyes adatairól és gyakorolhatja a hozzáférési jogait, így a személyes adatai törlését és a hozzájárulása visszavonását.

Az oldal alján lévő BEKÜLDÉS gombra kattintva felhatalmazza a Novartist, hogy a fenti célra személyes adatokat gyűjtsön és kezeljen. Ha nem szeretné, hogy a Novartis gyűjtse és kezelje a személyes adatait, kattintson a MÉGSEM gombra. Így a kérelem nem kerül beküldésre a Novartis felé.

* First Name:

* Last Name:

* Telephone Number:

* E-mail Address: Please enter your e-mail address, e.g. yourname@yourdomain.com. You will need your e-mail address to log in.

* Password: The password must be between 6 and 16 characters long and consist of letters, numbers, or any of the following special characters: '@!#\$%&_'. The password "password" is not valid.

* Confirm Password:

* Organization Name: Enter the legal name of the organization for which you are applying.

Zip/Postal Code:

* Organization Country:

If you wish to proceed, please now complete the following fields:

- * **First name**
- * **Last Name**
- * **Telephone Number**
- * **E-mail address**
- * **Password** (The password must be between 6 and 16 characters long and consist of letters, numbers, or any of the following special characters: '@!#\$%&_'. The password "password" is not valid.)
- * **Confirm Password**
- * **Organization name** (enter the legal name of the organization for which you are applying)
- Zip/Postal Code**
- * **Organization Country** (*select from drop-down options*)

A további lépéshez kérjük töltsse ki a következő mezőket:

- * **Keresztnév**
- * **Vezetéknév**
- * **Telefonszám**
- * **E-mail cím**
- * **Jelszó** (A jelszónak 6-16 karakterből kell állnia, és tartalmaznia kell betűt, számot vagy a következő speciális karakterek bármelyikét: '@!#\$%&_'. A „jelszó”, mint jelszó nem érvényes.)
- * **Jelszó megerősítése**
- * **Szervezet neve** (adja meg annak a szervezetnek a nevét, amely részére a kérelmet benyújtja)
- Irányítószám**
- * **Szervezet országa** (*válasszon a legördülő listából*)

IRS Information

Tax ID/Charity ID (if applicable): Enter the nine digit U.S. Tax ID of the 501(c)(3) non-profit organization for which you are applying. If you do not know the organization's Tax ID, please contact the business office of the organization or call the IRS toll-free at [1-877-829-5500](tel:1-877-829-5500). If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.

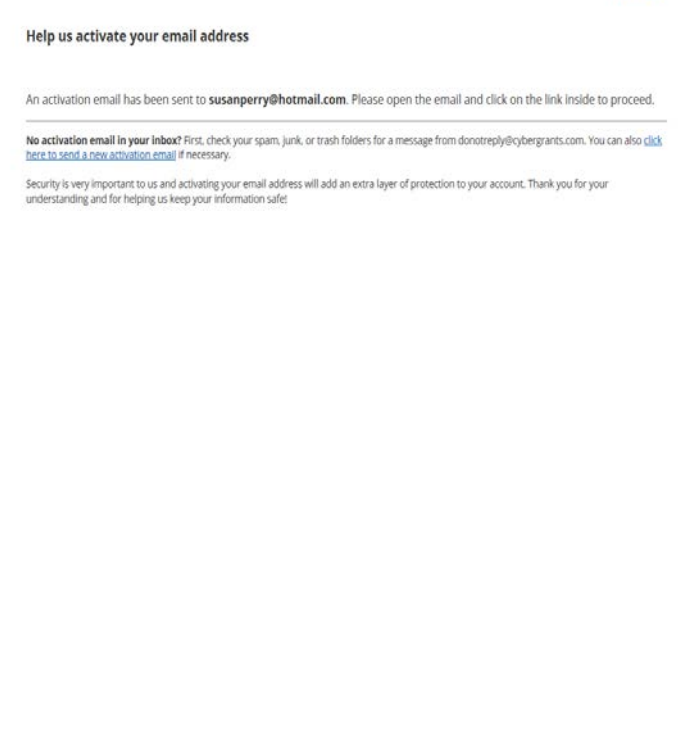
IRS Information

If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.

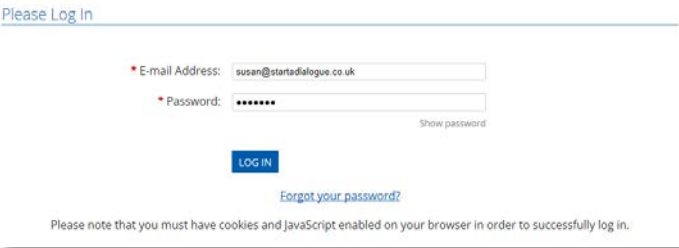
IRS információk

Ha a vállalata nem az USA-ban található vagy nincs amerikai adószáma, ezt a mezőt hagyja üresen.

 <p>IRS Information</p> <p>Tax ID/Charity ID (if applicable): Enter the nine digit U.S. Tax ID of the 501(c)(3) non-profit organization for which you are applying. If you do not know the organization's Tax ID, please contact the business office of the organization or call the IRS toll-free at 1-877-829-5500. If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.</p> <p>SUBMIT ANCEL</p>	<p>Click 'Submit'</p>	<p>Kattintson a „Beküldés”-re</p>
--	------------------------------	--

 <p>Help us activate your email address</p> <p>An activation email has been sent to susanperry@hotmail.com. Please open the email and click on the link inside to proceed.</p> <p>No activation email in your inbox? First, check your spam, junk, or trash folders for a message from donotreply@cybergrants.com. You can also click here to send a new activation email if necessary.</p> <p>Security is very important to us and activating your email address will add an extra layer of protection to your account. Thank you for your understanding and for helping us keep your information safe!</p>	<p>Help us activate your email address</p> <p>An activation email has been sent to (<i>your email address</i>). Please open the email and click on the link inside to proceed.</p> <p>No activation email in your inbox? First, check your spam, junk, or trash folders for a message from donotreply@cybergrants.com. You can also click here to send a new activation email if necessary.</p> <p>Security is very important to us and activating your email address will add an extra layer of protection to your account. Thank you for your understanding and for helping us keep your information safe!</p>	<p>Segítsen az e-mail címe aktiválásában</p> <p>Aktivációs levelet küldtünk a(z) (<i>e-mail címe</i>) címre. Nyissa meg a levelet és kattintson a benne található hivatkozásra.</p> <p>Nem érkezett meg az aktivációs levél? Ellenőrizze a spam és levélszemét között, illetve a kukában, hogy nem kapott-e levelet a donotreply@cybergrants.com címről. Amennyiben szükséges ide kattintva új aktivációs levelet küldhet ki magának.</p> <p>A biztonság nagyon fontos számunkra és az e-mail címe aktiválása további védelmet biztosít a fiókja számára. Köszönjük a megértést és a segítségét abban, hogy biztonságban tartsuk az adatait!</p>
--	--	--

2. Log in following registration / Regisztrációt követő bejelentkezés

 <p>Please Log In</p> <p>* E-mail Address: <input type="text" value="susan@startdialogue.co.uk"/></p> <p>* Password: <input type="password" value="*****"/> Show password</p> <p>LOG IN</p> <p>Forgot your password?</p> <p>Please note that you must have cookies and JavaScript enabled on your browser in order to successfully log in.</p>	<p>Enter your * email address and * password.</p> <p>Click LOG IN'</p>	<p>Adja meg az * e-mail címét és * jelszavát.</p> <p>Kattintson a BEJELENTKEZÉS gombra.</p>
--	---	--

<p>Your email address has been activated!</p> <p>Thank you for activating your email address and for helping us keep your information safe.</p> <p>PROCEED</p>	<p>Your email address has been activated!</p> <p>Thank you for activating your email address and for helping us keep your information safe.</p> <p>Click 'Proceed'</p>	<p>Az e-mail címe aktiválása sikeres!</p> <p>Köszönjük az e-mail címe aktiválását és a segítségét abban, hogy adatait biztonságosan kezeljük.</p> <p><i>Kattintson a Tovább gombra.</i></p>
---	---	--

3. Welcome / Nyitólap

[EDIT PROFILE](#) [LOGOUT](#)

Welcome, [Susan Perry](#)

The organization you are currently associated with is **Susan Perry**.

You can submit and manage your funding request(s) to Novartis via this portal. All submitted requests are immediately sent to Novartis for review and further consideration. If the funding request is approved, Novartis will contact you regarding the next step. After your Novartis funded program has closed, you will receive a request for impact report(s), also to be submitted through this portal.

We recommend that you [familiarize yourself with funding request submission process](#) before you begin.

If you work with multiple organizations, [click here to add a new organization to your account](#).

To begin a new request, click on the appropriate funding category type button below. You can save a partially completed application and return to it later by clicking on the "Continue" button next to the associated Program Title.

If you face any technical difficulties or have any questions during submission, use the "Need Support" link located at the bottom of every page to contact our support team.

Click a button below to start a new application

[Grants](#) [Sponsorships/Membership Fees](#) [Donations](#)

[Need Support?](#)

The organization you are currently associated with is (*your organization name*).

You can submit and manage your funding request(s) to Novartis via this portal. All submitted requests are immediately sent to Novartis for review and further consideration. If the funding request is approved, Novartis will contact you regarding the next step. After your Novartis funded program has closed, you will receive a request for impact report(s), also to be submitted through this portal.

We recommend that you [familiarize yourself with funding request submission process](#) before you begin.

If you work with multiple organizations, [click here to add a new organization to your account](#).

To begin a new request, click on the appropriate funding category type button below. You can save a partially completed application and return to it later by clicking on the "Continue" button next to the associated Program Title.

If you face any technical difficulties or have any questions during submission, use the

A jelenleg Önhöz kapcsolt szervezet a(z) (**a szervezet neve**).

A Novartishoz benyújtandó finanszírozási kérelme(ke)t ezen a portálon keresztül tudja beküldeni és kezelni. Az összes beküldött kérelem azonnal a Novartishoz kerül áttekintésre és további megfontolásra. A finanszírozási kérelem jóváhagyása esetén a Novartis megkeresi a következő lépéssel kapcsolatban. A Novartis által finanszírozott program lezárása után a támogatás megfelelő felhasználását igazoló elszámolás benyújtására vonatkozó kérést kap, ami(ke)t szintén ezen a portálon keresztül kell beküldenie.

Javasoljuk, hogy mindenekeelőtt [ismerje meg a finanszírozási kérelem benyújtásának folyamatát](#).

Ha több szervezettel dolgozik, [ide kattintva tud új szervezetet adni a fiókjához](#).

Új kérelem benyújtásához kattintson a megfelelő finanszírozási kategória gombjára. A részben kitöltött kérelmét elmentheti és később a hozzá tartozó Programcím melletti Folytatás gombra kattintva folytathatja.

“Need Support” link located at the bottom of every page to contact our support team

A beküldés során felmerülő műszaki probléma vagy kérdés esetén a minden oldal alján elérhető „Segítségre van szüksége?” hivatkozásra kattintva léphet kapcsolatba a támogató csapattal.

4. Organization Information / Szervezetre vonatkozó adatok

Organization Information

Please ensure your user-profile is up-to-date and reflects accurate profile information (including organization type)

* Organization Legal Name

* Country

* Address

Address 2

* City

Province

Zip/Postal Code

* E-mail Address

* Telephone

Fax

Website Address

* Mission Statement
(1983 character(s) remaining)

* Organization Type

* Is the organization a not for profit or non-governmental organization (NGO)?

* Is the Organization Accredited?

Accreditation Organization Type

Some mandatory information fields will be autocompleted from details provided in your registration.

Please complete any mandatory fields which are not auto-completed.

- * Organization Legal Name
- * Country (select from the drop-down options)
- * Address
- Address 2
- * City
- Province
- Zip / Postal Code
- * E-mail Address
- * Telephone
- Fax
- Website Address: Please enter your organization's web address

Egyes kötelező mezők a regisztráció során megadott adatokkal automatikusan kitöltésre kerülnek.

Kérjük töltsse ki a többi kötelező mezőt.

- * Szervezet hivatalos neve
- * Ország (válasszon a legördülő listából)
- * Cím
- Cím 2
- * Város
- Megye
- Irányítószám
- * E-mail cím
- * Telefon
- Fax
- Weboldal: Adja meg a szervezet weboldalának címét

- * **Mission Statement:** Enter the organization's Mission Statement and brief history
- * **Organization Type** (*select from drop down options*)
 - Academic institution
 - Hospital/Clinic
 - Healthcare Quality Organization
 - Medical Education Company
 - Patient Advocacy
 - Physician Group
 - Professional Medical Society
 - Research Facility
 - Scientific Association
 - Teaching Hospital
 - University
 - Other (*If you have selected 'Other', please complete 'Other Organization Type' field*)
- * **Is the organization a not for profit or non-governmental organization (NGO)?**
 - Yes
 - No
- * **Is the Organization accredited?**
 - Yes
 - No
- **Accreditation Organization Type** (*select from drop down list*)
 - American Academy of Continuing Medical Education (AACME)
 - American Academy of Family Physicians: (AAFP)
 - The American Association of Nurse Practitioners (AANP)
 - Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE)
 - American Medical Association

- * **Küldetésnyilatkozat:** Írja meg a szervezet küldetésnyilatkozatát és rövid történetét
- * **Szervezet típusa** (*válasszon a legördülő listából*)
 - Felsőoktatási intézmény
 - Kórház/Klinika
 - Egészségügyi minőségügyi szervezet
 - Egészségügyi oktató vállalat
 - Betegjogi képviselői szervezet
 - Orvoscsoport
 - Szakmai egészségügyi társaság
 - Kutatási létesítmény
 - Tudományos társaság
 - Oktatókórház
 - Egyetem
 - Egyéb (*Ha az „Egyéb” opciót választotta, kérjük töltsze ki az „Egyéb típusú szervezet” mezőt*)
- * **A szervezet nonprofit vagy civil szervezet (NGO)?**
 - Igen
 - Nem
- * **A szervezet akkreditált?**
 - Igen
 - Nem
- **Akkreditáló szervezet típusa** (*válasszon a legördülő listából*)
 - Amerikai Egészségügyi Továbbképzési Akadémia (AACME)
 - Amerikai Csaláorvosok Akadémiája (AAFP)
 - Amerikai Szakápolók Szövetsége (AANP)
 - Gyógyszerészeti Iskolák Gyógyszerészeti Tanácsa (ACPE)
 - Amerikai Orvosi Egyesület

- American Nurses Credentialing Center (ANCC)
- American Osteopathic Association (AOA)
- Council on Optometric Practitioner Education (COPE) / Association of Regulatory Boards of Optometry (ARBO)
- National Cancer Control Programs (NCCP)
- Other

Once you have completed the required fields, click **SAVE AND PROCEED**

- Amerikai Ápolók Hitelesítési Központja (ANCC)
- Amerikai Csontkovácsok Szövetsége (AOA)
- Amerikai Optometriai Oktatási Tanács (COPE) / Optometriai Felügyeleti Tanácsok Szövetsége (ARBO)
- Nemzeti Rákkontroll Programok (NCCP)
- Egyéb

A szükséges mezők kitöltése után kattintson a **MENTÉS ÉS FOLYTATÁS** gombra.

5. Contact information / Elérhetőségek

Contact Information

* indicates required field

* First Name

* Last Name

* E-mail Address

* Telephone

* Contact Type Please pick the contact type that best describes your role.

[Need Support?](#)

- * **First Name**
- * **Last Name**
- * **Email Address**
- * **Telephone**
- * **Contact Type: Please pick the contact type that best describes your role (select from drop-down options)**
 - Board Member
 - Executive Director
 - Other
 - Primary Contact
 - Staff
 - Trustee

Click **SAVE AND PROCEED**

- * **Keresztnév**
- * **Vezetéknév**
- * **E-mail cím**
- * **Telefon**
- * **Kapcsolattartó típusa: Válassza ki a szerepkörének leginkább megfelelő típust (válasszon a legördülő lehetőségekből)**
 - Igazgatósági tag
 - Ügyvezető Igazgató
 - Egyéb
 - Elsődleges kapcsolattartó
 - Munkatárs
 - Kuratóriumi tag/Megbízott

Kattintson a **MENTÉS ÉS FOLYTATÁS** gombra.

<p>Contact Information * indicates required field</p> <p><input type="checkbox"/> Match: Check the box to associate this individual with this application.</p> <p>Name: AMELIE GERARD Telephone Number: 07799404002 E-mail Address: susanperry@hotmail.com Contact Type: Executive Director</p> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="SAVE AND PROCEED"/> <input type="button" value="CREATE NEW"/> </p>	<p>Match: Check the box to associate this individual with this application.</p>	<p>Párosítás: Jelölje be a jelölőnégyzetet a felhasználó és a kérelem összekapcsolásához.</p>
--	--	--

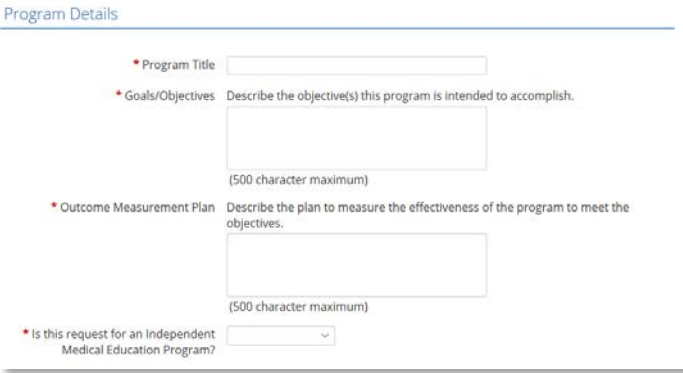
6. Proposal information / Javaslat adatai

<p>Proposal Information * indicates required field</p> <p>* Division (?) Please select Novartis Division you would like to submit this request. <input type="text"/></p> <p>* Geographical Outreach of the Program (?) Please indicate if the Program activity and/or Target Audience are limited to one country or multiple countries. <input type="text"/></p> <p>* Program Start Date MM/DD/YYYY <input type="text"/></p> <p>* Program End Date MM/DD/YYYY <input type="text"/></p> <p>* Source of Funding Support <input type="text"/></p> <p>* Request Amount Local Currency Code Select the currency that will apply to this application. <input type="text"/></p> <p>* Request Amount in Local Currency Amount Requested from Novartis. <input type="text"/></p> <p>* Total Cost of the Program <input type="text"/></p>	<p>* Division(?) Please select Novartis Division you would like to submit this request (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oncology <input type="radio"/> Pharmaceuticals <input type="radio"/> Sandoz <p>* Geographical Outreach of the Program(?)</p> <p>* Please indicate if the Program activity and/or Target Audience are limited to one country or multiple countries (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Single country <input type="radio"/> Multiple countries <p><i>If you have selected Single country, please also complete 7.1</i> <i>If you have selected 'Multiple Countries', please also complete section 7.2</i></p> <p>* Program Start Date</p> <p>* Program End Date</p> <p>* Source of Funding Support</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Novartis Only <input type="radio"/> Multiple Supporters <p><i>If you have selected Multiple Supporters, complete Section 7.4</i></p> <p>* Request Amount Local Currency Code</p>	<p>* Divízió(?) Válassza ki azt a Novartis Divíziót, ahova a kérelmet be kívánja nyújtani (válasszon a legördülő lehetőségekből)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Onkológia <input type="radio"/> Pharma <input type="radio"/> Sandoz <p>* A program földrajzi kiterjedése(?)</p> <p>* Jelölje meg, hogy a Programtevékenység és/vagy Célcsoport egy vagy több országot érint (válasszon a legördülő lehetőségekből)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Egy ország <input type="radio"/> Több ország <p><i>Ha egy országot jelölt be, töltse ki a 7.1 pontot</i> <i>Ha több országot jelölt be, töltse ki a 7.2 pontot</i></p> <p>* Program kezdő időpontja</p> <p>* Program záró időpontja</p> <p>* Finanszírozási forrás</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Csak Novartis <input type="radio"/> Több támogató <p><i>Ha több támogatót jelölt be, töltse ki a 7.4 pontot</i></p> <p>* Igényelt összeg helyi pénznem kódja</p>
--	---	---

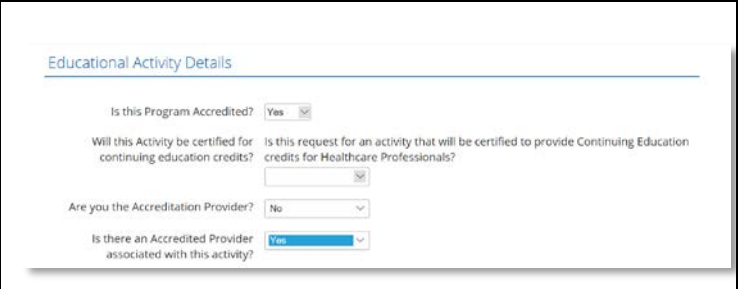
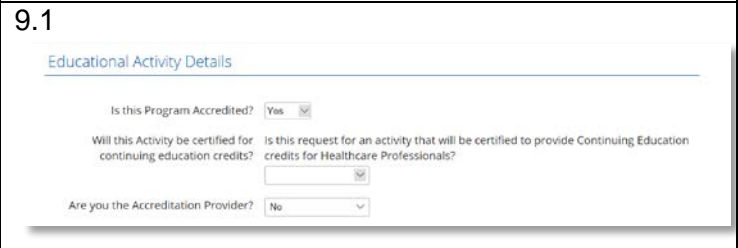
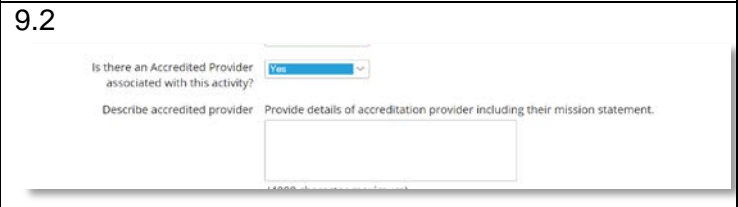
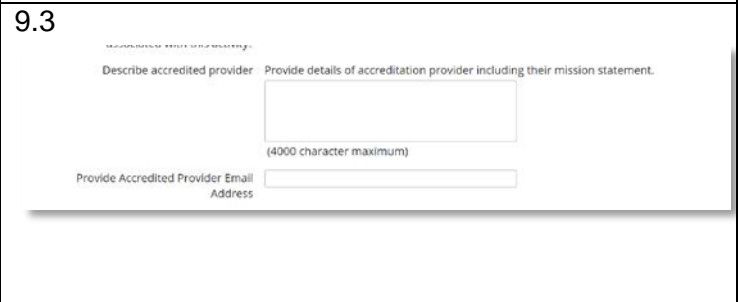

	<ul style="list-style-type: none"> * Request Amount in Local Currency * Amount Requested from Novartis. * Total Cost of the Program • Estimated Number of Each Audience Type: Provide estimated numbers for the audiences for which this activity will be certified or accredited 	<ul style="list-style-type: none"> * Igényelt összeg helyi pénznemben * Novartistól igényelt összeg. * A program összköltsége • Egyes célcsoportok becsült létszáma: Adja meg az egyes célcsoportok becsült létszámát, akikre a tevékenység tanúsításra vagy akkreditálásra kerül
7.1	<ul style="list-style-type: none"> * Country of Request (select from drop-down options) <i>Dependent on your selection, you may be asked to complete 7.3</i> <p><i>Once completed, return to section 7</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Kérelemben érintett ország (válasszon a legördülő lehetőségek közül) <i>A választás alapján lehet, hogy ki kell tölteni a 7.3 pontot</i> <p><i>Kitöltés után térjen vissza a 7. pontra</i></p>
7.2	<ul style="list-style-type: none"> * Countries where your program will take place (<i>Hold down the Shift key to select multiple countries</i>) <p><i>Dependent on your selection, you may be asked to complete 7.3</i></p> <p><i>Once completed, return to section 7</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * A következő országokban valósul meg a program (<i>több ország kiválasztásához tartsa lenyomva a Shift billentyűt</i>) <p><i>A választás alapján lehet, hogy ki kell tölteni a 7.3 pontot</i></p> <p><i>Kitöltés után térjen vissza a 7. pontra</i></p>
7.3	<ul style="list-style-type: none"> * Target Audience of the Program (<i>select from drop-down box</i>) <ul style="list-style-type: none"> ○ Caregivers ○ Patients ○ Healthcare Professionals ○ Patients/caregivers + Healthcare Professionals ○ Others 	<ul style="list-style-type: none"> * A program célcsoportja (<i>válasszon a legördülő lehetőségekből</i>) <ul style="list-style-type: none"> ○ Gondozók ○ Betegek ○ Egészségügyi szakemberek ○ Betegek/gondozók + Egészségügyi szakemberek ○ Egyéb

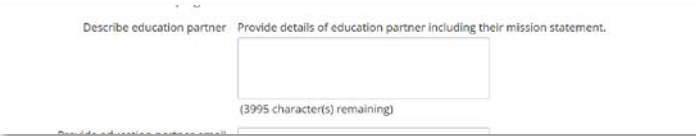
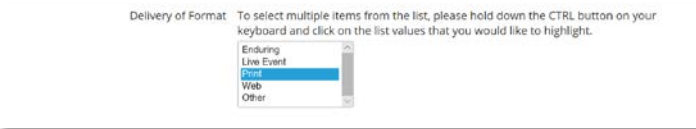
	Once completed, return to section 7	Kitöltés után térjen vissza a 7. pontra
7.4	<ul style="list-style-type: none"> List Potential Supporter(s)/Partner(s) Provide names of other potential supporters to whom funding requests have been or will be made (type name into field and click Add to List. Repeat as needed) <p>Once completed, return to section 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> Potenciális támogató(k)/partner(ek) felsorolása Adja meg a többi potenciális támogató nevét, akikhez finanszírozási kérelem volt vagy lesz benyújtva (gépélje be a mezőbe, majd kattintson a Listához adásra. Ismételje meg, ahányszor szükséges) <p>Kitöltés után térjen vissza a 7. pontra</p>

7. Program Details / A program részletei

	<ul style="list-style-type: none"> * Program Title * Goals/Objectives: describe the objective(s) this program is intended to accomplish. (500 character maximum) * Outcome Measurement Plan: describe the plan to measure the effectiveness of the program to meet the objectives. (500 character maximum) * Is this request for an Independent Medical Education Program? <i>If you have selected 'Yes', please complete section 9. Otherwise, proceed to section 10</i> 	<ul style="list-style-type: none"> * Program címe * Célok/Célkitűzések: írja le a program által elérendő cél(oka)t. (maximum 500 karakter) * Eredmény mérését szolgáló terv: mutassa be a tervet, amivel a program hatékonyságát méri le a célkitűzések ellenében. (maximum 500 karakter) * A kérelem Független egészségügyi oktatási programra vonatkozik? <i>Ha „Igen”-t jelölt be, töltsse ki a 9 pontot. Egyebekben lépjen a 10. pontra.</i>
--	---	--

8. Educational Activity Details / Oktatási tevékenység részletei

	<p>* Is this request for an activity that will be certified to provide Continuing Education Credits for Healthcare Professionals? <i>If you have selected 'Yes', please complete 9.1. Otherwise, proceed to 9.4</i></p>	<p>* A kérelem olyan tevékenységre vonatkozik, amely Egészségügyi szakemberek számára továbbképzési krediteket biztosító tanúsítást kap? <i>Ha „Igen”-t jelölt be, töltse ki a 9.1 pontot. Egyebekben lépjen a 9.4 pontra.</i></p>
	<p>* Are you the Accreditation Provider? <i>If you have selected 'No' please complete 9.2. Otherwise, proceed to 9.4</i></p>	<p>* Ön biztosítja az akkreditációt? <i>Ha „Nem”-et jelölt be töltse ki a 9.2 pontot. Egyebekben lépjen a 9.4 pontra.</i></p>
	<p>* Is there an Accredited Provider associated with this activity? <i>If you have selected 'Yes', please complete 9.3. Otherwise proceed to 9.4</i></p>	<p>* Kapcsolódik a tevékenységhez akkreditált szolgáltató? <i>Ha „Igen”-t jelölt be, töltse ki a 9.3 pontot. Egyebekben lépjen a 9.4 pontra.</i></p>
	<p>* Describe Accredited Provider: Provide details of accreditation provider including their mission statement. (4000 character maximum)</p> <p>* Provide Accredited Provider Email Address</p>	<p>* Mutassa be az akkreditált szolgáltatót: Mutassa be részletesen az akkreditációs szolgáltatót és a küldetésnyilatkozatát. (maximum 4000 karakter)</p> <p>* Adja meg az akkreditált szolgáltató e-mail címét</p>
	<p>* Do you have an Education Partner(s) associated with this program?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes <p><i>If you have selected 'Yes', please complete 9.5. Otherwise proceed to 9.6</i></p>	<p>* Kapcsolódik a programhoz egy vagy több Oktatási partner?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Igen <p><i>Ha „Igen”-t jelölt be, töltse ki a 9.5 pontot. Egyebekben lépjen a 9.6 pontra.</i></p>

<p>9.5</p> 	<ul style="list-style-type: none"> * Describe Education Partner: Provide details of Education Partner including their mission statement (4000 character maximum) * Provide Education Partner email address 	<ul style="list-style-type: none"> * Mutassa be az Oktatási partnert: Mutassa be részletesen az Oktatási partnert és a küldetésnyilatkozatát (maximum 4000 karakter) * Adja meg az Oktatási partner e-mail címét
<p>9.6</p> 	<ul style="list-style-type: none"> * Delivery of Format (select from the drop-down options) <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Enduring <input type="radio"/> Live Event <input type="radio"/> Print <input type="radio"/> Web <input type="radio"/> Other <p><i>If you have selected 'Other' please complete</i></p> * Other Delivery of Format 	<ul style="list-style-type: none"> * A megvalósítás formája (válasszon a legördülő lehetőségekből) <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Hosszabb távú <input type="radio"/> Élő rendezvény <input type="radio"/> Nyomtatás <input type="radio"/> Web <input type="radio"/> Egyéb <p><i>Ha az „Egyéb”-et jelölte be, töltse ki a mezőt</i></p> * Egyéb megvalósítási forma
9. Event details / A rendezvény részletei		
	<ul style="list-style-type: none"> * Does this program include any live events? <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes <p><i>If you have selected 'Yes', please complete 10.1, otherwise proceed to 10.2</i></p> 	<ul style="list-style-type: none"> * A program tartalmaz élő rendezvényt? <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Igen <p><i>Ha „Igen”-t jelölt be, töltse ki a 10.2 pontot, egyebekben lépjen a 10.2 pontra</i></p>

10.1

* **How many events will take place?** (select number from the drop-down options)

When you have entered the number of events, you will be asked to complete the following fields for each event:

- * **Event Location**
- * **Event Country**
- * **Event Address**
- * **Event City**
- * **Event Description:** Please provide details of event (2000 character maximum)

* **Hány rendezvény kerül megtartásra?** (válassza ki a számot a legördülő lehetőségekből)

A rendezvények számának megadása után az egyes események vonatkozásában ki kell töltenie a következő mezőket:

- * **A rendezvény helyszíne**
- * **Ország**
- * **Cím**
- * **Város**
- * **A rendezvény leírása:** Mutassa be részletesen a rendezvényt (maximum 2000 karakter)

10.2

Click **'SAVE AND PROCEED'**

Kattintson a **MENTÉS ÉS FOLYTATÁS** gombra.

10. Requested Funding / Igényelt támogatás

Line Item	Category	Sub-Category	Description/Details of Spend	Estimated Total Program Cost	Currency
1					EUR
Grand Total				0	

* **Line Item:** you do not need to take any action in this column. You can add line items by clicking on 'Add Line Item' shown in the red box on the screen to the left)

* **Category:** select the category into which your first line item falls:

If you select:

- o Honoraria – see 11.1
- o Management Fees – see 11.2

* **Sorelem:** ebben az oszlopban nem kell semmit csinálnia. További sorokat a pirossal keretezett „Sorelem hozzáadása” pontra kattintva vehet fel.

* **Kategória:** válassza ki az első sorhoz tartozó kategóriát:

Ha a választása:

- o Honoráriumok – lépjen a 11.1 pontra

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Onsite Out of Pocket Expenses – see 11.3 ○ Out of Pocket Expenses – see 11.4 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ügyintézési díjak – lépjen a 11.2 pontra ○ Helyszíni készpénzkiadások – lépjen a 11.3 pontra ○ Készpénzkiadások – lépjen a 11.4 pontra
11.1 Honoraria	<ul style="list-style-type: none"> * Sub-Category (select from drop-down options) <ul style="list-style-type: none"> ○ Others ○ Speaker * Description / Details of Spend * Estimated Total Program Cost 	<ul style="list-style-type: none"> * Alkategória (válasszon a legördülő listából) <ul style="list-style-type: none"> ○ Egyéb ○ Előadó * Kiadás leírása / részletei * A program becsült összköltsége
11.2 Management Fees	<ul style="list-style-type: none"> * Sub-Category (select from drop-down options) <ul style="list-style-type: none"> ○ Administrative Services ○ Audience Recruitment ○ Content Development ○ Faculty Recruitment ○ Others ○ Program Management ○ Web Development * Description / Details of Spend * Estimated Total Program Cost: <i>please note that the Grand Total must equal Total Cost of the Program</i> 	<ul style="list-style-type: none"> * Alkategória (válasszon a legördülő listából) <ul style="list-style-type: none"> ○ Adminisztrációs szolgáltatások ○ Hallgatóság toborzása ○ Tartalomfejlesztés ○ Kari toborzás ○ Egyéb ○ Program menedzsment ○ Webfejlesztés * Kiadás leírása / részletei * A program becsült összköltsége: felhívjuk a figyelmét, hogy a mindösszesen összegnek meg kell egyeznie a program összköltségével
11.3 Onsite Out of Pocket Expenses	<ul style="list-style-type: none"> * Sub-Category (select from drop-down options) <ul style="list-style-type: none"> ○ Accommodation – Attendees ○ Accommodation – Faculty ○ Accommodation – others ○ Accommodation – Staff ○ Meals – Attendees ○ Meals – Faculty 	<ul style="list-style-type: none"> * Alkategória (válasszon a legördülő listából) <ul style="list-style-type: none"> ○ Szállás – Résztevők ○ Szállás – Kar ○ Szállás – Mások ○ Szállás – Személyzet ○ Étkezés – Résztevők ○ Étkezés – Kar

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Meals – Others ○ Meals – Staff ○ Travel – Attendees ○ Travel – Faculty ○ Travel – Others ○ Travel – Staff <p>* Description / Details of Spend</p> <p>* Estimated Total Program Cost</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Étkezés – Mások ○ Étkezés – Személyzet ○ Utazás – Résztevők ○ Utazás – Kar ○ Utazás – Mások ○ Utazás – Személyzet <p>* Kiadás leírása / részletei</p> <p>* A program becsült összköltsége</p>
11.4 Out of Pocket Expenses	<p>* Sub-Category (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Advertising ○ Association Fee ○ Audio Visual ○ Certification ○ Certification fees ○ Invitation Development Distribution ○ Meeting Materials ○ Others ○ Venue Rental ○ Website Hosting Fee <p>* Description / Details of Spend</p> <p>* Estimated Total Program Cost</p>	<p>* Alkategória (válasszon a legördülő listából)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reklám ○ Egyesületi díj ○ Audiovizuális ○ Tanúsítás ○ Tanúsítási díjak ○ Meghívó kidolgozása és elküldése ○ A találkozó anyagai ○ Egyéb ○ Helyszínbérlés ○ Weboldal hosting díja <p>* Kiadás leírása / részletei</p> <p>* A program becsült összköltsége</p>

11. Attachments / Mellékletek

Attachments

- * Formal Letter of Request
- * Full Program Proposal
- Program Objectives
- Agenda
- Needs Assessment
- Outcomes measurement plan
- Other Supporting Documents
- Additional Comments
(4000 character maximum)

- * **Formal Letter of Request** – see 12.1
- * **Full Program Proposal** – see 12.2
- * **Program Objectives**
 - **Agenda**
 - **Needs Assessment**
 - **Outcomes measurement plan**
 - **Other Supporting Documents**
 - **Additional Comments** (4000 character maximum)

Click **'SAVE AND PROCEED'**

- * **Hivatalos kérelem** – ld. 12.1 pont
- * **Teljes programjavaslat** – ld. 12.2 pont
- * **A program célkitűzései**
 - **Napirend**
 - **Igényfelmérés**
 - **Eredmény mérését szolgáló terv**
 - **Egyéb alátámasztó dokumentumok**
 - **További megjegyzések** (maximum 4000 karakter)

Kattintson a **MENTÉS ÉS FOLYTATÁS** gombra.

12.1

Formal Letter of Request - Microsoft Edge
 https://sandbox.cybergrants.com/pls/cybergrants-sb/upload.entry?x_gm_id=2932&x_ut=GS_USE

File Upload * indicates required field

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Formal Letter of Request

File upload

Click the (**'Browse'**) button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Formal Letter of Request

Upload File

Close Window

Fájlfeltöltés

A **Tallózás** gombra kattintva keresse meg a feltölteni kívánt fájlt a számítógépén. A kiválasztott fájl feltöltéséhez kattintson a Fájl feltöltésére.

Hivatalos kérelem

Fájl feltöltése

Ablak bezárása

12.2

Full Program Proposal - Microsoft Edge

https://sandbox.cybergrants.com/pls/cybergrants-sb/upload.entry?x_gm_id=2932&x_ut=GS_USE

File Upload

* indicates required field

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Full Program Proposal Browse...

Upload File Close Window

File upload

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Full Program Proposal

Upload File

Close Window

Fájlfeltöltés

A gombra kattintva keresse meg a feltölteni kívánt fájlt a számítógépén. A kiválasztott fájl feltöltéséhez kattintson a Fájl feltöltésére.

Teljes programjavaslat

Fájl feltöltése

Ablak bezárása

12. Attestation / Tanúsítvány

Attestation

* indicates required field

I acknowledge that Novartis support must not in any way (directly or indirectly) be connected to or conditioned upon any prescribing, purchasing or recommending any product manufactured or marketed by Novartis.

I confirm that this proposal is unsolicited and has been developed independently with no (direct or indirect) influence or prior discussion with any Novartis Medical or Commercial associate.

I acknowledge that the information and responses provided in this application are truthful, accurate and complete.

In compliance with applicable transparency law, I commit to provide accurate and timely data to Novartis.

* I confirm to the statement above Yes

* I acknowledge that any real, potential or perceived conflicts of interest are described here. (?)

(4000 character maximum)



SAVE AND PROCEED

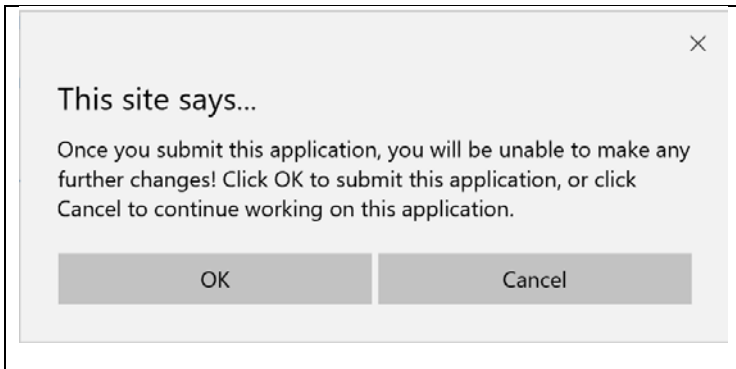
I acknowledge that Novartis support must not in any way (directly or indirectly) be connected to or conditioned upon any prescribing, purchasing or recommending any product manufactured or marketed by Novartis. I confirm that this proposal is unsolicited and has been developed independently with no (direct or indirect) influence or prior discussion with any Novartis Medical or Commercial associate. I acknowledge that the information and responses provided in this application are truthful, accurate and complete.

Tudomásul veszem, hogy a Novartis támogatás semmilyen módon (közvetlenül vagy közvetve) nem függhet össze a Novartis által gyártott vagy forgalmazott készítmény felírásával, vásárlásával vagy ajánlásával, vagy nem lehet feltétele annak. Megerősítem, hogy a jelen javaslat önkéntes és a Novartis orvosi vagy kereskedelmi munkatársának (közvetlen vagy közvetett) befolyása vagy vele folytatott korábbi megbeszélés nélkül, függetlenül lett kidolgozva.

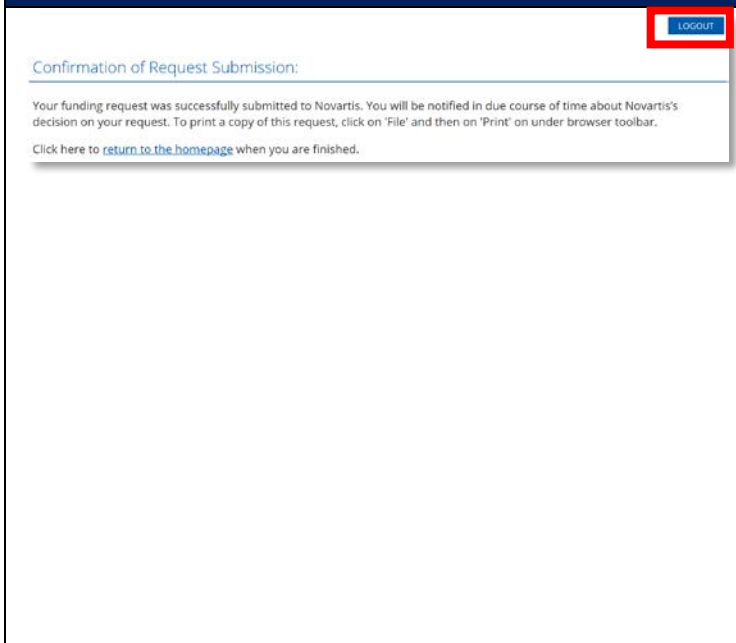
	<p>In compliance with applicable transparency law, I commit to provide accurate and timely data to Novartis.</p> <p>* I confirm to the statements above Yes</p> <p>* I acknowledge that any real, potential or perceived conflicts of interest are described here. (4000 character maximum)</p> <p>Click 'SAVE AND PROCEED'</p>	<p>Igazolom, hogy a jelen kérelemben foglalt minden információ és válasz teljes körű, hiteles és pontos. Az irányadó transzparenciára vonatkozó jogszabályoknak megfelelően vállalom, hogy a Novartis részére kellő időben és pontos adatokat szolgáltatok.</p> <p>* A fenti kijelentéseket megerősítem Igen</p> <p>* Igazolom, hogy minden tényleges, potenciális vagy vélt összeférhetetlenséget az alábbiakban felfedek. (maximum 4000 karakter)</p> <p>Kattintson a MENTÉS ÉS FOLYTATÁS gombra.</p>
--	---	--

13. Review your application / A kérelem áttekintése

<p>Review Your Application</p> <p>Please review your proposal information. If you are not ready to submit your proposal at this time, click the "Save Only" button. The proposal will then be available to edit from the Welcome page. Clicking the Submit button will immediately send the application to Novartis and you will then be unable to perform further editing.</p>	<p>Please review your proposal information. If you are not ready to submit your proposal at this time, click the "Save Only" button. The proposal will then be available to edit from the Welcome page. Clicking the Submit button will immediately send the application to Novartis and you will then be unable to perform further editing.</p>	<p>Kérjük tekintse át a javaslat adatait. Ha még nem szeretné beküldeni a javaslatát, kattintson a „Csak mentés” gombra. A javaslat a későbbiekben a Nyitólapról érhető el szerkesztésre. A Beküldés gombra kattintva a rendszer azonnal elküldi a kérelmet a Novartisnak és az már nem szerkeszthető.</p>
 	<p><i>Review the information on the page and if you are satisfied it is correct, click 'SUBMIT' or 'SAVE ONLY'</i></p>	<p><i>Nézze át az oldalt és ha a tartalom helyes, kattintson a BEKÜLDÉS vagy CSAK MENTÉS gombra.</i></p>

 <p>This site says...</p> <p>Once you submit this application, you will be unable to make any further changes! Click OK to submit this application, or click Cancel to continue working on this application.</p> <p>OK Cancel</p>	<p><i>If you have clicked ‘SUBMIT’ the following pop-up box will appear</i></p> <p>This site says... Once you submit this application, you will be unable to make any further changes! Click OK to submit this application or click Cancel to continue working on this application.</p>	<p>A BEKÜLDÉS gombra kattintva a következő felugró ablak jelenik meg:</p> <p>Az oldal szerint... A kérelem beküldés után már nem módosítható! Az OK-ra kattintva küldje be vagy a Mégsem gombra kattintva egészítse ki a kérelmét.</p>
--	--	--

14. Confirmation of Request Submission / Kérelem beküldésének megerősítése

 <p>Confirmation of Request Submission:</p> <p>Your funding request was successfully submitted to Novartis. You will be notified in due course of time about Novartis's decision on your request. To print a copy of this request, click on 'File' and then on 'Print' on under browser toolbar.</p> <p>Click here to return to the homepage when you are finished.</p> <p>Logout</p>	<p><i>If you have clicked ‘OK’, the following text will appear at the top of the page</i></p> <p>Your funding request was successfully submitted to Novartis. You will be notified in due course of time about Novartis’s decision on your request. To print a copy of this request, click on 'File' and then on 'Print' on under browser toolbar.</p> <p>Click here to <u>return to the homepage</u> when you are finished.</p> <p><i>If you wish to leave the site, use the blue LOGOUT’ on the top right of the screen.</i></p>	<p><i>Ha az OK gombra kattintott, a következő szöveg jelenik meg az oldal tetején</i></p> <p>A finanszírozási kérelmét sikeresen beküldtük a Novartisnak. A kérelem elbírálásáról a Novartis megfelelő időben értesíteni fogja. A kérelem kinyomtatásához kattintson a böngésző eszközsávjában a „Fájl”, majd a „Nyomtatás” menüpontra.</p> <p>Ha végzett ide kattintva <u>visszaléphet a nyitólapra.</u></p> <p>Ha kilépne, kattintson a képernyő jobb felső sarkában lévő kék „KIJELENTKEZÉS” gombra.</p>
--	---	--