

Дата 07.05.2024р.

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАРТКА ІНДИВІДУАЛЬНОГО ГРАНТУ

ПОГОДЖЕНО

Начальник УМС  
Сириченко К.І.



ПШБ грантоотримувача Півень Світлана Миколаївна

кафедра громадського здоров'я ІННМІ

асистент

структурний підрозділ

Назва гранту (програми)	Тип індивідуального гранту (необхідно обрати лише один варіант)	Обсяг фінансування (необхідно додати підтверджуючі документи)	Контакти
«Справедливість для тих, хто пережив сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом»	<input type="checkbox"/> наукове дослідження, наукове стажування; <input type="checkbox"/> підвищення кваліфікації; <input type="checkbox"/> викладацька робота; <input type="checkbox"/> експертна робота; <input type="checkbox"/> наукова конференція; <input type="checkbox"/> конгрес, форум, проектна зустріч; <input type="checkbox"/> виставка, фестиваль; <input type="checkbox"/> переговори щодо співробітництва.	<b>Всього (грн.)</b> <u>40 000 грн</u> з них: - оплата виконаної роботи, грн. <u>40 000 грн</u> - проїзд, грн. _____ - проживання, грн. _____ - добові, грн. _____ - інше, грн. (вказати, що саме) _____	<b>Співробітник СумДУ</b> <u>Півень Світлана Миколаївна</u> Tel.: 0507372996 e-mail: <a href="mailto:s.piven@med.sumdu.edu.ua">s.piven@med.sumdu.edu.ua</a> <b>Грантодавець (організація, особа)</b> <u>Міжнародний благодійний фонд «Український жіночий фонд»</u> Країна: <u>Україна</u> Tel.: 0509173906 e-mail: <a href="mailto:grants@uwf.org.ua">grants@uwf.org.ua</a>
	<b>Місце виконання гранту (місто, країна)</b> Сумська область: м. Охтирка, м. Суми.		
	<b>Термін виконання гранту</b> 2 жовтня – 31 грудня 2023 р.		

Грантоотримувач \_\_\_\_\_

(підпис)

Керівник структурного підрозділу або вища посадова особа

Сміянов В.А.

(Прізвище, ініціали)

Дата 07.05.2024р.

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАРТКА ІНДИВІДУАЛЬНОГО ГРАНТУ

ПОГОДЖЕНО

Начальник УМС  
Сириченко К.І.



ПІБ грантоотримувача Півень Світлана Миколаївна

кафедра громадського здоров'я ННМІ  
асистент

асистент

Назва гранту (програми)	Тип індивідуального гранту (необхідно обрати лише один варіант)	Обсяг фінансування (необхідно додати підтвержуючі документи)	Контакти
<u>« Відкриття кабінетів невідкладної медико- психологічної допомоги жінкам, які постраждали від гендерно- обумовленого насильства»</u>	<input type="checkbox"/> наукове дослідження, наукове стажування; <input type="checkbox"/> підвищення кваліфікації; <input type="checkbox"/> викладацька робота; <input type="checkbox"/> експертна робота; <input type="checkbox"/> наукова конференція; <input type="checkbox"/> конгрес, форум, проектна зустріч; <input type="checkbox"/> виставка, фестиваль; <input type="checkbox"/> переговори щодо співробітництва.	<b>Всього (грн.)</b> <u>389 832 грн</u> з них: - оплата виконаної роботи, грн. <u>60 000 грн</u> - проїзд, грн. <u>55 000 грн</u> - проживання, грн.  - добові, грн.  - інше, грн. (вказати, що саме) організація і проведення тренінгів, інформаційних кампаній, круглого столу, поширення інформації у ЗМІ - 274 832 грн	<b>Співробітник СумДУ</b> <u>Півень Світлана Миколаївна</u> Tel.: 0507372996 e-mail: <a href="mailto:s.piven@med.sumdu.edu.ua">s.piven@med.sumdu.edu.ua</a>  <b>Грантодавець (організація, особа)</b> Міжнародний благодійний фонд «Український жіночий фонд»  Країна: <u>Україна</u> Tel.: 0509173906 e-mail: <a href="mailto:grants@uwf.org.ua">grants@uwf.org.ua</a>
<b>Місце виконання гранту (місто, країна)</b> Сумська область: м. Охтирка, м. Глухів, м. Шостка, м. Суми, м. Конотоп, м. Ромни	<b>Термін виконання гранту</b> 1 травня – 30 червня 2023 р.		

Грантоотримувач \_\_\_\_\_

(підпис)

Керівник структурного підрозділу або вища посадова особа \_\_\_\_\_

Сміянов В.А.

(Прізвище, ініціали)