

Số: 197/ĐHQGHN-CTHSSV

V/v thông báo chương trình đi giao lưu tại Nhật Bản.

Hà Nội, ngày 12 tháng 1 năm 2015

Kính gửi: Các đơn vị đào tạo

Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) nhận được công văn số 49/LĐT BXH-HTQT ngày 7/1/2015 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về việc tổ chức cho đoàn sinh viên tham gia khóa đào tạo và giao lưu tại Tokyo, Nhật Bản từ ngày 16 - 26/3/2015 (đã tính thời gian đi đường). Phía mời tài trợ các chi phí liên quan đến chương trình (vé máy bay khứ hồi, ăn, ở và đi lại tại Nhật Bản), các chi phí khác do cá nhân chịu trách nhiệm.

ĐHQGHN thông báo tới các đơn vị về chương trình này như sau:

1. Đối tượng

- Sinh viên hệ đào tạo chính quy của các đơn vị;
- Có kết quả học tập tốt, ý thức kỷ luật cao, có tố chất và khả năng lãnh đạo, tích cực tham gia các hoạt động xã hội cộng đồng, có kỹ năng làm việc theo nhóm;
- Có sức khỏe tốt để tham gia chương trình;
- Có quan tâm và hiểu biết về Cộng đồng Văn hóa Xã hội ASEAN, về đất nước, con người và văn hóa Nhật Bản;
- Có khả năng sử dụng thành thạo tiếng Anh;
- Có hộ chiếu còn thời hạn sử dụng tối thiểu là 6 tháng.
- Ưu tiên cho sinh viên có hiểu biết sâu các kiến thức về khoa học xã hội, sinh viên biết thêm tiếng Nhật.

2. Phân bổ số lượng hồ sơ đăng ký dự tuyển tham gia chương trình của các đơn vị như sau:

TT	Đơn vị	Số lượng hồ sơ
1	Trường ĐH Khoa học Tự nhiên	4*
2	Trường ĐH Khoa học xã hội và Nhân văn	3
3	Trường ĐH Ngoại ngữ	3
4	Trường ĐH Công nghệ	2
5	Trường ĐH Kinh tế	2
6	Trường ĐH Giáo dục	1
7	Khoa Luật	1
8	Khoa Quốc tế	1
TỔNG CỘNG		17

Ghi chú: (*) Trong số 4 chỉ tiêu hồ sơ của Trường ĐH Khoa học Tự nhiên có 01 chỉ tiêu dành cho Khoa Y Dược.

3. Hồ sơ đăng ký tham gia chương trình

- Bản tự giới thiệu về bản thân có dán ảnh - nêu rõ năng lực nổi trội của bản thân, khả năng có thể đóng góp vào các hoạt động chung nếu được lựa chọn tham gia đoàn sinh viên;
- Bản khai theo Mẫu 1 (Entry Form_Students) và Mẫu 2 (Final Terms and condition);
- Lý lịch khoa học;
- Bảng điểm học tập, có xác nhận của đơn vị đào tạo;
- Bài luận có độ dài khoảng 1.000 - 1.500 từ, chủ đề: Những hiểu biết về Cộng đồng Văn hóa Xã hội ASEAN (01 bản viết bằng tiếng Việt, 01 bản viết bằng tiếng Anh);
- Bản phô tô chứng chỉ ngoại ngữ;
- 01 bản phô tô hộ chiếu còn giá trị sử dụng tối thiểu đến tháng 10/2015;
- 01 bản phô tô thẻ sinh viên;
- Các chứng nhận về: thành tích học tập, hoạt động xã hội cộng đồng, nghiên cứu khoa học... nếu có.

Tất cả các giấy tờ trên yêu cầu sinh viên xếp theo thứ tự, đựng trong túi hồ sơ riêng có kích thước 25 cm x 43 cm, mặt ngoài túi hồ sơ ghi đầy đủ các thông tin (xét tuyển đi giao lưu tại Nhật Bản, Họ và tên, Ngày sinh, Địa chỉ Khoa - Trường, Điện thoại, Email, Danh mục các loại giấy tờ có). Hồ sơ đã nộp không trả lại.

Ghi chú: Sinh viên có đủ điều kiện có thể nộp hồ sơ trực tiếp tại Phòng 406, Ban Chính trị và Công tác Học sinh Sinh viên, ĐHQGHN (144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội) **trước ngày 16 giờ ngày 21/1/2015.**

Đề nghị các đơn vị thông báo chương trình trên tới sinh viên, tiến hành xét chọn sinh viên theo yêu cầu, gửi danh sách sinh viên (theo mẫu) và hồ sơ đề nghị về ĐHQGHN (qua Ban Chính trị và Công tác Học sinh Sinh viên) đồng thời gửi file văn bản về địa chỉ email: nmtruong@vnu.edu.vn **trước 16 giờ ngày 22/1/2015.**

Quá thời hạn nêu trên, nếu đơn vị nào chưa gửi danh sách và hồ sơ xét chọn về ĐHQGHN thì mặc nhiên được xem như đơn vị đó không tham dự chương trình này. /.

Nơi nhận:

- Như trên;
- PGĐ Nguyễn Kim Sơn (để b/c);
- Ban Hợp tác và Phát triển (để p/h);
- Lưu: VT, Ban CT&CTHSSV, Tr.12.

TL. GIÁM ĐỐC
TRƯỞNG BAN CHÍNH TRỊ VÀ CÔNG TÁC HSSV



Đinh Văn Hương

JENESYS^{2.0} Entry Form for JENESYS 2.0 Programme

(Country: _____)

1. Personal Information

* Please fill in the form in BLOCK LETTERS.

Photo
(taken within 3 months)
Please write your name on the back of your photo.

Name	Full Name (Exactly the same as your passport) (in English)		
Given name (English)	Family Name (English)	Middle Name (English) (if any)	
Full Name (in Mother language)			

Date of Birth (as shown on your passport)	(Day)	(Month)	(Year)	/	Age (as of the starting day of the programme)	
Nationality					Sex	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
Religion	<input type="checkbox"/> Buddhist <input type="checkbox"/> Christian (<input type="checkbox"/> Roman <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Other) <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Muslim <input type="checkbox"/> Others (_____)					
Mother Tongue				Marital Status	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married	
Passport**	Number			Type of Passport		
				<input type="checkbox"/> Private <input type="checkbox"/> Diplomat <input type="checkbox"/> Official		
	Date of Issue			Date of Expiry		
	(Day)	(Month)	(Year)	(Day)	(Month)	(Year)
Current Address	Address					
	Tel:			Fax:		
	Mobile:			E-mail:		
Contact Person in Emergency <small>*It shall be your parent. *If you live with him/her, please leave address blank.</small>	Full Name				Relationship	
	Address					
	Tel:			Fax:		
	Mobile:			E-mail:		
Profession/Occupation:						
*If you do not have phone at your current address, please write contact person and number.	Full Name				Relationship	
	Phone Number:			E-mail:		

**Passport: If you have a valid passport, please fill in the passport section. If you don't have a passport, please leave the section blank.

2. Health Condition

Blood Type	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Health Condition	<input type="checkbox"/> Good
	<input type="checkbox"/> Having Chronic disease Please specify: <input type="checkbox"/> chronic lung disease (asthma, chronic obstructive lung disease etc.) <input type="checkbox"/> immunodeficiency state (T cell immunodeficiency etc.) <input type="checkbox"/> chronic heart disease (congenital heart disease, coronary artery disease etc.) <input type="checkbox"/> metabolic disease (diabetes <input type="checkbox"/> renal dysfunction <input type="checkbox"/> obesity <input type="checkbox"/> myasthenia gravis <input type="checkbox"/> infectious diseases (Specified: _____) <input type="checkbox"/> others (_____)
	1. A permission letter by doctor is required in the pre-departure orientation. 2. Medical treatment cost related to the chronic disease is not covered by the programme insurance.
Medicine	<input type="checkbox"/> Not taking any medicines <input type="checkbox"/> Taking medicines regularly (Specified: _____)
Pregnancy *for women	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No *Pregnant women <u>cannot</u> participate in JENESYS 2.0 Programme owing to maternal and child health reason.
Food Allergies (which may cause allergic reaction)	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Shrimp <input type="checkbox"/> Crab <input type="checkbox"/> Shellfish <input type="checkbox"/> Fish <input type="checkbox"/> Egg <input type="checkbox"/> Others (_____)
Food Restriction (for religion or custom reason)	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Pork <input type="checkbox"/> Beef <input type="checkbox"/> Chicken <input type="checkbox"/> Mutton/Lam <input type="checkbox"/> Shrimp <input type="checkbox"/> Crab <input type="checkbox"/> Shellfish <input type="checkbox"/> Fish <input type="checkbox"/> Egg <input type="checkbox"/> Others (_____) *Please be noted that the meals provided in the programme cannot meet all the requests from the participants.
Dietary Requirements	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Vegetarian <input type="checkbox"/> Vegan <input type="checkbox"/> Halal <input type="checkbox"/> Others (_____)
Other Allergies and Restriction	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Dogs <input type="checkbox"/> Cats <input type="checkbox"/> House dust <input type="checkbox"/> Others (_____)

3. Academic Details

Information of your School/University	Name of School / University		Location (city, province)	
	Tel: _____		Fax: _____	
	Field of study (for university student only)			
	Grade/school year (for student) as of the day of the flight to Japan * I confirm that I am a student (possess student ID) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
For Supervisor only	Profession/Occupation: _____			
	Title _____			
Language	English Proficiency certificated score (if any, e.g. TOEFL)			
	Level of English		Level of Japanese	
	Speaking	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	Speaking	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor
	Writing	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	Writing	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor
	Reading	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	Reading	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor
Other Language	_____	Japanese learning experience	Year or Month _____	

4. Personal Activities

	Activities	Period of Involvement
Sports/Clubs		
Hobbies		
Academic Awards (if any)		

5. Essay

*Please answer the two questions in 250 - 300 words. You may attach additional pages as needed.

<p>1. Why do you want to participate in the JENESYS 2.0 Programme?</p> <p>2. What will you be able to contribute to it?</p>	
---	--

6. Other Information

Have you ever been to Japan before?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	If Yes, When?
If Yes, what was the purpose of the visit and where did you visit?			
*In principle, any candidates who have participated in JENESYS 2.0 Programme before are <u>not</u> allowed to take part again.			

Declaration

I hereby certify that the statements made by me in this form are true and correct to the best of my knowledge.

Agreement of the Application Guidelines for JENESYS 2.0

I have read and understood the terms and conditions in the "Application guidelines for JENESYS 2.0."

Agreement of the Handling of Personal Information

I agree that my personal information in the Entry Form will be used in accordance with the Handling of Personal Information (ANNEX).

(Day) (Month) (Year)

Signature: _____ Date: _____ / _____ / _____



With regard to the Handling of Personal Information

(Managed by Japan Overseas Cooperative Association, for Jenesys2.0 applicants)

The Association observes the laws and ordinances of Japan, principles, guidelines and other regulations determined by the government with regard to protection of personal information. As to JENESYS2.0, in order to ensure the actions are in accordance with these guidelines, please agree with the following points and submit the application.

Note

1 Intended Purposes

The purposes of the personal information you provide are intended to be for recruitment, selection, program participation procedures, and report of achievement of the program (including for public relations regarding the project on the Association's home page and bulletin) as to JENESYS2.0 ASEAN Short-Term Invitation Project. Collected information will not be used for other purposes.

2 Entrustment of Personal Information

Personal information you provide may be entrusted to travel agencies, insurance agents, or printing companies with which the Association may contract.

3 Provision to Third Parties

Personal information you provide may be shared with third parties in order to smoothly manage the program or report achievement of the project.

(Entities to which the personal information will be provided) Ministry of Foreign Affairs of Japan, ASEAN, partner exchange schools, host families, etc.

(Information to be provided) Matters described in applications, passport information

4 Voluntariness of the Provision of Personal Information

Your personal information is to be provided voluntarily. However, your non-provision of necessary information may result in difficulties upon participation in the program.

5 Disclosures, Corrections, Additions, Deletions, etc. of Personal Information

You have the right to request notice of the intended purpose, disclosure, and correction of personal information, addition and deletion of some items of information, and the deletion, disuse, and suspension of use of the personal information itself. When you wish to request disclosure of your personal information, etc., please contact the following consultation service representative.

【Personal Information Consultation Service Representative】

5th Floor, Nihonseimei Ichibancho Building., 23-3 Ichiban-cho, Chiyoda, Tokyo, 102-0082

General Affairs Department of Japan Overseas Cooperative Association, Contact for Personal Information Consultation Services: Daisuke Watanabe

Tel : 03-6261-0261 Email : kojinjoho@joca.or.jp

【Contact Information as to JENESYS2.0】

Japan Overseas Cooperative Association, Third Division of Operation Department, Division in charge of JENESYS2.0

Tel : 03-6261-0247 FAX : 03-6261-0249 Email : bunka3@joca.or.jp

JENESYS2.0 PARTICIPATION AGREEMENT TERMS AND CONDITIONS

I _____ ,
(name)

hereby acknowledge that I understand and agree to the following terms and conditions regarding my participation in JENESYS2.0.

All participants including chaperons/supervisors will need to be physically fit and capable of walking extensive distances and climbing numerous stairs. Candidates with medical conditions which may impede full participation in physical activities should not be considered.

Each participant must declare all the health problems in the application form and is fully responsible for health condition and its costs associated with those diseases. Participants including chaperons/supervisors have to comprehend that medical treatment cost related to the chronic disease is not covered by the program insurance.

Airfare, lodging, transportation, meals and admission fees for scheduled activities are provided for all JENESYS2.0 participants. Participants are expected to cover personal expenses and bring sufficient funds for pocket money and for the purchase of items for personal use.

A participant is fully responsible for costs associated with last-minute cancellations or changes, initiated by the participant.

Participants with behavioral issues may result in dismissal from the JENESYS2.0 program and leave Japan at their own expense.

All participants including chaperons/supervisors have to attend all the programs planned by the implementing agency and they need to follow the rules/guidelines made by the implementing agency.

(Signature)

(DD) (MM) (YYYY)

TÊN ĐƠN VỊ

DANH SÁCH SINH VIÊN ĐỀ CỬ THAM GIA ĐOÀN ĐI GIAO LƯU TẠI NHẬT BẢN

Thời gian: Từ ngày 16 - 26/3/2015

(Gửi kèm theo CV số..... ngày.... tháng....năm của.....)

STT	HỌ VÀ TÊN	GIỚI TÍNH	NGÀY SINH	SV NĂM THỨ/ HS LỚP	NGÀNH HỌC	SỐ ĐT	EMAIL	SỐ HỘ CHIẾU	CÓ GIÁ TRỊ ĐẾN	GHI CHÚ

Ấn định danh sách trên gồm:...../.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)