



Global
ResearchNurses

GRN Pump Priming Grants 2024: Travel Award for Research Partnership Strengthening

Application form questions

| | English | Spanish | Portuguese |
|-----|--|---|--|
| | Personal Information | Información personal | Informação Pessoal |
| 1-8 | Full name E-mail address Confirm e-mail address Position / role Name of workplace or institution Full address of applicant's institute Which town or city do you work in? Which country do you work in? | Nombre y Apellidos Dirección de email Confirmar dirección de email Función o cargo Nombre del lugar de trabajo o institución Dirección completa de la institución del solicitante ¿En qué pueblo o ciudad trabaja? ¿En qué país trabaja? | Nome completo Endereço de e-mail Confirmar endereço de e-mail Função ou cargo Nome do lugar de trabalho ou da instituição Endereço completo da instituição do candidato Em que cidade você trabalha? Em que país você trabalha? |
| 9 | I have read the guidance notes and I agree with the terms and conditions of this grant award | He leído las notas orientativas y estoy de acuerdo con las condiciones de esta subvención. | Li as notas de orientação e concordo com os termos e condições desta concessão de subsídio. |
| 10 | The research office at my institution has seen my application and is satisfied by the guidance and terms and conditions should the award be successful. | La oficina de investigación (o la dirección de enfermería/obstetricia) de mi institución ha revisado mi solicitud y está satisfecha con la orientación y las condiciones en caso de que se conceda la beca. | O escritório de pesquisa (ou a direção de enfermagem/obstetricia) da minha instituição viu minha solicitação e está satisfeita com a orientação e os termos e condições, caso o prêmio seja concedido |
| 11 | Please provide the institutions finance contact name and email of the lead applicant's institution in case further verification is needed. | Proporcione el nombre y correo electrónico de la persona de contacto en la institución del solicitante principal para cualquier verificación adicional relacionada con la financiación del programa. | Forneça o nome e o e-mail de contato do departamento financeiro da instituição do aplicante principal, caso seja necessária uma verificação adicional |



Global
ResearchNurses

| Project information | | Información sobre la propuesta | Informações sobre a proposta |
|--|--|---|--|
| Title of travel award proposal | | Título de la propuesta | Título da proposta de prêmio de viagem |
| Objectives of travel award | | Objetivos del intercambio | Objetivos do intercâmbio |
| Brief overview of proposed collaboration | | Breve descripción de la colaboración propuesta | Breve visão geral da colaboração proposta |
| Destination(s) of travel, including details of host institution | | Destino o destinos del viaje, incluidos los datos de la institución anfitriona y de los referentes. | Destino(s) da viagem, incluindo detalhes da instituição anfitriã e dos referentes |
| Proposed dates of travel | | Fechas propuestas para el viaje | Datas propostas para a viagem |
| Total budget | | Presupuesto total (en libras esterlinas) | Orçamento total (em libras esterlinas) |
| Judging criteria | | Criterios de evaluación | Critérios de julgamento |
| Relevance: how will the proposed travel project contribute to strengthening research and initiating new collaborations in nursing and midwifery research? | | Relevancia: ¿cómo contribuirá el viaje propuesto a fortalecer la investigación o a iniciar nuevas colaboraciones en la investigación en enfermería y partería/matronas/obstétricas? | Relevância: como o projeto de viagem proposto contribuirá para fortalecer a pesquisa e iniciar novas colaborações na pesquisa em enfermagem e obstetrícia? |
| Potential impact: Describe the anticipated impact of the travel award on nursing and midwifery research leadership, practice, and outcomes. | | Impacto potencial: Describa el impacto esperado del intercambio para el liderazgo, la práctica y los resultados de la investigación en enfermería y partería/matronas/obstétricas. | Impacto potencial: Descreva o impacto previsto do prêmio de viagem sobre a liderança, a prática e os resultados da pesquisa em enfermagem e obstetrícia. |
| Clarity and Feasibility: Provide a detailed plan outlining the objectives, activities, timeline, and anticipated outcomes of the travel award. | | Claridad y viabilidad: Proporcione un plan detallado que describa los objetivos, las actividades, el calendario y los resultados esperado del intercambio. | Clareza e viabilidade: Forneça um plano detalhado descrevendo os objetivos, as atividades, o cronograma e os resultados esperados do intercâmbio. |
| Collaborative Activities: explain how the travel award will facilitate meaningful interaction and collaboration between researchers from different institutions or geographic locations. | | Actividades de colaboración: explique cómo la beca facilitará una interacción y colaboración significativas entre investigadores de diferentes instituciones o ubicaciones geográficas. | Atividades colaborativas: explique como o prêmio de viagem facilitará a interação e a colaboração significativas entre pesquisadores de diferentes instituições ou localizações geográficas. |



Global
ResearchNurses

| | | |
|---|---|--|
| Budget Justification: provide a comprehensive budget breakdown, explaining how the requested funds will be utilized to support the travel visit. | Justificación del presupuesto: proporcione un desglose completo del presupuesto (en libras esterlinas), explicando cómo se utilizarán los fondos solicitados para financiar el viaje de intercambio. | Justificativa orçamentária: forneça um detalhamento orçamentário abrangente (em libras esterlinas), explicando como os fundos solicitados serão utilizados para apoiar a visita de viagem de intercâmbio. |
| Declaration: By submitting this application, I certify that all the information provided in this application form is true and accurate to the best of my knowledge. I understand that incomplete or inaccurate applications may result in disqualification from the travel award selection process. I acknowledge that the decision of the selection committee is final and binding. | Declaración: Al presentar esta solicitud, certifico que toda la información facilitada en este formulario es verdadera y exacta a mi leal saber y entender. Entiendo que las solicitudes incompletas o inexactas pueden dar lugar a la descalificación del proceso de selección del premio de viaje. Reconozco que la decisión del comité de selección es definitiva y vinculante. | Declaração: Ao enviar esta solicitação, certifico que todas as informações fornecidas neste formulário de solicitação são verdadeiras e precisas, de acordo com meu conhecimento. Entendo que inscrições incompletas ou imprecisas podem resultar na desqualificação do processo de seleção do prêmio de viagem. Reconheço que a decisão do comitê de seleção é final e vinculante. |