|  |  |
| --- | --- |
| Ansökningsdatum: | Personnummer: |
| Namn: | Befattning: |
| Adress: | Postadress: |
| Anställd tillsvidare:[ ]  Ja [ ]  Nej | Verksamhet: |
| Syftet med studierna: (kursprogram el dyl bifogas)…………………………………………………… | Enhet: |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………........................................ | Kursbenämning: |
| ………………………………………………….... | Kursarrangör: |
| …………………………………………………… | Kursort: |
| Kursavgift: |  | Kurstid: (fr o m - t o m): |
| Obligatorisk litteratur: |  | Ggr per vecka: |
| Resekostnader: |  | Antal gånger: |
| Totalkostnad: |  | Lektionstid: |
| Färdsätt: | Summa tid: |
| Särskilda anmärkningar: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….................................................... |
| Sökandes underskrift:……………………………………………………………………………………………………………. |
| Tillstyrkes av enhetschef: [ ]  Ja [ ]  NejDatum: ………………………..Enhetschefs underskrift:……………………………………………………………………………………………………………Namnförtydligande: ……………………………………………………………………………………. |
| Beslut av verksamhetschef/annan delegat: [ ]  Beviljas [ ]  Beviljas inteDatum:…………………………Verksamhetschef/annan delegats underskrift och namnförtydligande: …………………………………………………………………………………………………………....Namnförtydligande: …………………………………………………………………………………….. |