

Ansökan om FoU-bidrag

Ansökan insändes till:

Agneta Johansson
 Administrativ handläggare
 Medicinsk Teknik
 Södra Älvsborgs Sjukhus
 501 82 Borås
 Tfn 033 – 616 34 64

Reg nr:

Datum:

Beslut datum:

Kronor:

Sign:

Orsak till ansökan. Projekttitel alt. kurs- el konferens. Bifoga program där kostnad och aktuell ort framgår	
Sökande. (namn, yrke, arbetsplats)	Medsökande. (namn, yrke, titel)
Handledare. (vid projekt/forskning)	
Sammanfattning av projektplan / forskningsplan / utbildning:	
Starttid:	Sluttid:
Etisk granskning: Ansökan har insänts: Om ja, datum för accepterande:	

Ansökan om FoU-bidrag

Kostnader. Materialkostnader, resekostnader och övriga kostnader specificerade:	För det projektår ansökan avser:	Totalt:
Totalt:		
Samtidigt söks bidrag till detta projekt från:		Belopp:
Medel har tidigare beviljats för detta projekt från:		Belopp:
Närmaste chef tillstyrker ansökan:		
Verksamhetschef tillstyrker ansökan:		

Ort och datum:	
Adress och telefon till arbetsplatsen:	Kostnadsställe för överföring av eventuellt anslag:
Namnteckning:	
Namnförtydligande:	

Bilagor: Projektplan bilaga nr.
 Meritförteckning bilaga nr.
 Yttrande bilaga nr.