

**ANSÖKAN 2023/2024**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Tel. arbete: \_\_\_\_\_ Tel. bostad: \_\_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Optikerexamen år: \_\_\_\_\_ E-Post: \_\_\_\_\_

**Anställningar:**

Arbetsgivare	Fr.o.m. ÅÅMM	T.o.m. ÅÅMM	Adress	Tel

Min nuvarande chef är: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Stipendium sökes för: \_\_\_\_\_

(kurs och kursanordnare samt tid)

Beräknad kostnad: \_\_\_\_\_

Övrigt: \_\_\_\_\_

Jag är till fullo införstådd med att jag förbinder mig att omgående återbetala erhållet stipendium, om beviljat och erhållet stipendiebelopp inte skulle användas för i ansökan beviljat ändamål.

Om jag erhåller stipendium förbinder jag mig att inkomma med redogörelse senast två månader efter stipendiets nyttjande.

\_\_\_\_\_  
Ort datum

Sökandens namnteckning: \_\_\_\_\_