



SVALÖVS KOMMUN

Ex 1 = Svalövs kommun Ex 2 = Föreningens

**OBS! Endast en kurs per blankett**

Ansökan om  
**LEDARUTBILDNINGSBIDRAG**

Datum:

Föreningens namn		Föreningens plusgirokonto/bankgirokonto	
Kontaktman	Tfn (arbetsplats)	Tfn (bostad)	
Kontaktmannens utdelningsadress		Postnummer	Ortsadress

**LEDARUTBILDNINGSBIDRAG**

Kursens namn				
Tid och plats				
Arrangör				
Deltagarnas namn				
1. ....	2. ....	3. ....	4. ....	
Specificerade kostnader per deltagare	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Resekostnader	kr .....	.....	.....	.....
Kurskostnader	kr .....	.....	.....	.....
.....	kr .....	.....	.....	.....
(Övriga kostnader)	S.a .....	.....	.....	.....
Har bidrag erhållits eller väntas erhållas från annat håll än Svalövs kommun? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
Om ja, ange bidragsgivare och storlek på bidraget .....				
<b>Kursinbjudan och kursintyg/kvitto på erlagd kursavgift, samt verifierade resekostnader bifogas ansökan.</b>				

**SVALÖVS KOMMUNS ANTECKNINGAR**

.....
.....
.....

**RIKTIGHET AV LÄMNAD EPPGIFTER BESTYRKES**

Underskrift	Underskrift
Ordförande	Sekreterare/Kassör

JACO-PRINT, SVALÖV

**Ansökan om ledarutbildningsbidrag kan göras löpande under året hos Svalövs kommun, föreningsbidrag, lämpligen efter varje kurstillfälle.**

Postadress:  
**268 80 Svalöv**

Besöksadress:  
**Herrevadsgatan 10**

Telefon:  
**0418-47 50 37**