

ANSÖKAN OM LEDARUTBILDNINGSBIDRAG

(insändes till Bildningsförvaltningen senast två månader efter avslutad kurs)

Bildningsförvaltningen
Box 201
776 28 HEDEMORA

Förening _____

Adress _____

Postnr _____

Postadress _____

Kontaktman _____

Tele _____

Avser ansökan:

Lokal ledarutbildning _____

Central eller regional utbildning _____

Kursdeltagare _____

Ålder _____

Kurstyp _____

Tid _____

Plats _____

KOSTNADER

Kurskostnader _____

Resekostnad _____

(billigaste färd sätt, bil 12kr/mil)

Logi/mat _____

SUMMA KOSTNADER _____

Ort datum _____

Ordförande _____