

Person- och bankuppgifter

Namn	Personnummer
Gatuadress	E-postadress
Postadress	Bank
Telefon- / Mobilnummer	Clearingnummer
Medlemsnummer / Lokalavdelning	Kontonummer

Beskriv kort vem du är

Anledning till ansökan Glöm inte att bifoga kursplan eller läroplan!

Kursansvarig

Summan ansökan avser

	Kr
--	----

Hur anser du att denna utbildning kommer Svenska Kyrkans Unga till nytta?

Underskrift

Ort och datum	Sökandes namnteckning
---------------	-----------------------

Skickas till:
 "Hagströms"
 Svenska Kyrkans Unga i Lunds stift
 Box 32 221 00 LUND

Sista ansökningsdatum:
 15 oktober för behandling i december
 15 april för behandling i juni

SKUL:s anteckningar

Ankom datum Sign:	Beslutsdatum
Ankomstbekräftelse skickad datum <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Brev Sign:	<input type="checkbox"/> Avslag <input type="checkbox"/> Bifall på kr
Meddelande om beslut skickad datum <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Brev Sign:	Meddelande om utbetalning skickad till kassaförvaltare datum Sign: