



## KANSLI

Stiftelsen Sven Jerrings Fond  
 Box 6240  
 102 34 Stockholm  
 Telefon: 08 91 10 01  
 www.jerringfonden.se

Ansökan skall i **6 kompletta** (ej handskrivna)  
 och håslagna exemplar vara kansliet tillhanda  
 senast den **20 september**.  
 Ansökan via e-post accepteras ej.

## Ansökan om Forskningsbidrag

## SÖKANDE

avseende;  Forskningsanslag  Forskningsstipendium

EFTERNAMN	FÖRNAMN	
HEMADRESS		
ARBETSPLATS / INSTITUTION		
E-MAIL	TEL ARB	
BEFATTNING	TITEL	HANDLEDARE (gäller endast odisputerad sökande av forskningsstip.)
FÖR DISPUTERADE <b>ANGE ÅR</b> FÖR DR-EXAMEN:		EV. FÖRÄLDRALEDIGHET EFTER DISPUTATION, ANTAL MÅNADER
FÖR ODISPUTERADE: REGISTRERAD I FORSKARUTBILDNING (DATUM):		HALVTIDS-SEMINARIUM (DATUM):
PROJEKTETS TITEL (SVENSK TEXT)		
SÖKT BELOPP		
KRONOR:		

### MEDSÖKANDE VID FORSKNINGSANSLAG

EFTERNAMN	FÖRNAMN	TITEL
EFTERNAMN	FÖRNAMN	TITEL
EFTERNAMN	FÖRNAMN	TITEL
EFTERNAMN	FÖRNAMN	TITEL

### BILAGOR

- Forskningsprogram för forskningsanslag/Studieplan för forskningsstipendium (max 5 A4-sidor)
- Intyg av handledare (gäller endast odisputerad sökande av forskningsstipendium)

**SÖKANDE** (ange namn): \_\_\_\_\_

**SAMMANFATTNING** (på svenska) **AV FORSKNINGSPROGRAM/STUDIEPLAN.**

Denna redovisning är obligatorisk och skall uppta specifik målsättning, arbetsplan och betydelse.  
**OBS!** Beskrivningen **måste** rymmas inom denna sida!

**SÖKANDE** (ange namn): \_\_\_\_\_

**KOSTNADSPLAN  
ANSÖKAN OM FORSKNINGSANSLAG**

KOSTNADER FÖR PERSONAL	BELOPP
KOSTNADER FÖR APPARATUR	BELOPP
KOSTNADER FÖR MATERIEL	BELOPP
OVERHEADKOSTNADER	BELOPP
<b>SUMMA KOSTNADER FORSKNINGSANSLAG (KR)</b>	<b>BELOPP</b>
<b>SUMMA ANSÖKT BELOPP ANSLAG (KR)</b>	<b>BELOPP</b>

**ANSÖKAN OM FORSKNINGSTIPENDIUM**

..... MÅNADER Å ..... KR	..... BELOPP
--------------------------	--------------

**ÖVRIG FINANSIERING** (Till detta projekt har anslag beviljats/sökts från övriga fonder)

HUVUDMAN ANGES	SÖKT BELOPP	BEVILJAT BELOPP

Bidrag till den sökande från Jerringfonden under den senaste 3-årsperioden

ÅR	BELOPP
ÅR	BELOPP
ÅR	BELOPP

**SÖKANDE**

Motivering till kostnadsplan

Meritförteckning/CV för Sökande

Relevanta beslut från Forskningsetikkommitté

DIARIENR	BESLUTSDATUM

**SÖKANDE**

Förteckning över ev. medsökandes för projektet relevanta vetenskapliga publikationer (max 10 st)

**OBS! måste** rymmas inom angivna yta här!

**SÖKANDE**

Kortfattad lägesrapport rörande senast erhållna anslag från Jerringfonden

ANSLAGET BEVILJADES (DATUM)	BELOPP

**INSPEKTOR FÖR FORSKNINGSTIPENDIUM**

Jag åtager mig att vara inspektor för det sökta forskningsstipendiet

NAMN	DATUM
NAMNTECKNING	NAMNFÖRTYDLIGANDE
	KLINIKCHEF <input type="checkbox"/>
	PREFEKT ELLER MOTSVARANDE <input type="checkbox"/>

**BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER**

Härmed intygas på heder och samvete att lämnade uppgifter är med sanningen överensstämmande. All behandling av personuppgifter sker i enlighet med bestämmelser i Dataskyddsförordningen (EU) 2016/79).

Jag har tagit del av information på Jerringfondens hemsida om behandling av personuppgifter ("Jerringfondens policy för behandling av personuppgifter"). För det fall jag i ansökan har lämnat särskilda kategorier av personuppgifter, samtycker jag härmed till att stiftelsen behandlar dessa uppgifter för ändamål som angivits i Jerringfondens policy.

ORT	DATUM
-----	-------

SÖKANDENS UNDERSKRIFT