

Søknad om midler fra Fond for Etter-og videreutdanning for kiropraktorer (autoriserte kiropraktorer med tjeneste i Norge)

A. Personopplysninger

Etternavn/Fornavn	Fødselsnr. (11 siffer)
Privat postadresse e-postadresse	
Skattekommune	Bankkonto
Stilling	Telefon arbeid

Søknaden sendes

Fond for etter- og videreutdanning Norsk Kiropraktorforening ,
Storgaten 10 A,
0155 OSLO

Tlf.: 23 10 64 90
Fax: 23 10 64 91

B. Videreutdanning

Søknaden gjelder følgende utdanning, og hvilke formell kompetanse oppnås: (bruk gjerne eget ark.)

Utdanningssted og tids rom (fra datio - til dato)

Offentlig godkjente studiepoeng

Studiets organisering (fulltid/ deltid)

Studieplan vedlegges

C. Forventede kostnader (må spesifiseres, evt. eget ark.)

	Pr. semester	Totalt
Studie / seminar avgift		
Studiemateriell		
Reiseutgifter		
Oppholdsutgifter / boutgifter utenfor hjemmet		
Annet		
Samlede utgifter →		
Støtte fra annet hold		
Søknadsbeløp Fondet (pr semester og totalt)		
Søknad om støtte er også send til:		
1)		
2)		

D. Andre relevante opplysninger

--

Underskrift	Dato
-------------	------

Ved manglende bilag eller ufullstendig utfylling vil søknaden bli returnert ubehandlet