



LUNDS
UNIVERSITET

Diarienummer	
--------------	--

Inrättande av stipendium

Institution och ev avdelning/motsvarande:	
Fakultet/motsvarande:	

Ansökan

Datum:	
Handläggare	Kontaktuppgifter:

Typ av stipendium: Utbildning Postdoktor

Redogörelse av stipendiets syfte och ändamål (för postdoktor: inklusive särskilda skäl för inrättande av stipendiet):

--

Förlängning av tidigare stipendium: Ja Nej

Bidragsgivare

Bidragsgivaren har godkänt att medlen används för stipendium: Ja Nej

Ev kommentar:

--

Stipendiet ska utgå fr o m:		t o m:	
Stipendiebelopp SEK/månad):			

Kostnadsställe (6 siffror):	Verksamhet (2 siffror):	Aktivitet (6 siffror):

Ansvarig handledare/kontaktperson:	
------------------------------------	--

Underskrift av prefekt	Namnförtydligande

Inrättande

Datum:	
--------	--

Härmed beslutas att inrätta stipendium i enlighet med uppgifterna ovan.

Underskrift av dekan	Namnförtydligande