

Bekräftelse av ansökan Speciellt ekonomiskt stöd för doktorandstudier

Närhälsan FoU primärvård
FoU-centrum Göteborg och Södra Bohuslän
Kungsgatan 12, vån 6
411 18 Göteborg
031 346 0667
fou.primarvard.gbgsb@vgregion.se

Din ansökan är nu registrerad. För att den skall bli komplett skall du:

- Skriva ut denna sida på en skrivare.
- Se till att denna sida är ifylld av dig och underskriven av berörda personer.
- Skicka in denna sida till ovanstående adress.

Namn: _____

Telnr: _____

Mailadr: _____

Preliminär titel på avhandlingen:

Jag har läst igenom ovanstående och bekräftar ansökans innehåll med min underskrift

Sökande

Verksamhetschef

Handledare

Datum/Ort

Datum/Ort

Datum/Ort

Underskrift

Underskrift

Underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Namnförtydligande