**ANSÖKAN OM BIDRAG UR KNUT OCH ALICE WALLENBERGS STIFTELSE 2017**

|  |
| --- |
| Namn, titel |
| Personnummer |
| Institution |
| Adress |
| Telefon (arbetet)  | Telefon (bostaden) |
| E-post |
| Bostadsadress |
| Postnr  | Ort |

**Befattning, innehav av utbildningsbidrag eller dylikt**

**Nuvarande forskningsverksamhet (anges kortfattat)**

**Resmål, kortfattad redogörelse för syftet med resan, tidpunkt**

**Specificering av utgiftsposterna**

**Sökt belopp:**

**Tidigare beviljade medel för denna resa**

**Yttrande av handledare/seniorforskare inom området för ansökan/forskningsansvarig vid institutionen**

**Förteckning över bilagor (t ex kopior av inbjudan och liknande)**

**Ort och datum: Ort och datum:**

**Sökandes underskrift Prefektens underskrift**

**-------------------------------------------- -------------------------------------**

**Namnförtydligande: Namnförtydligande:**