**S Ø K N A D S S K J E M A**

**Medlemsfondet**

Søknaden sendes elektronisk til BSF, NSF ved kasserer

www.[sykepleierforbundet.no/barn](http://www.sykepleierforbundet.no/barn)

|  |  |
| --- | --- |
| **Søkernes navn:**  | **Stilling:** |
| **Privatadresse:**  | **Arbeidssted:** |
| **Telefon:**  |
| **E-post:**  |
| **Hva søkes det om:** |
| **Kort beskrivelse (max 300 ord):** |
| **Medlemsnummer i BSF:** | **Medlem i BSF (antall år):** |
| **Søkt andre instanser: Ja/nei** | **Søknadsbeløp**  |
| **Evt hvor:** | **Totalkostnad:** **Egne midler:** **Andre midler:** **Søknadsbeløp:** |
| **Dato:** | **Søkerens signatur:** |

|  |
| --- |
| **Søknaden sendes til:kasserer@barnesykepleierforbundet.no** |
| **Søknadsfrist: 1. februar/ 1. september** |

**Søknaden må inneholde denne informasjonen for å bli behandlet. Vær derfor nøye med å fylle ut alle opplysningene i skjema. Konferanse/kursprogram må legges ved.**