

Ansökan om resestipendium

Huvudsökande

Efternamn

Förnamn

Personnummer

Kön

Datum för disputation

Antagen till forskarutbildning (år)

E-postadress

Telefon inkl. riktnummer

Titel

Ej disputerad ☐

Disputerad ☐

Docent ☐

Professor ☐

Tjänst och Arbetsplats *(institution/motsvarande)*

Nuvarande tjänst

Postutdelningsadress

Postnummer

Ortnamn

Projektledare *(om annan än huvudsökanden, gäller både ej disputerade och disputerade forskare)*

Efternamn

Förnamn

Kön

Titel

Nuvarande tjänst

E-postadress

Telefon inkl. riktnummer

Projekttitel *(max 15 ord)*

Arbetet utförs vid *(institution/motsvarande)*

Sökt belopp från Ögonfonden

Typ av forskning (välj 1 av följande):

Grundforskning; Klinisk forskning; Epidemiologisk forskning; Vårdforskning;
Translationell forskning; Annan typ av forskning (ange vilken)

Forskningsområde (5 st valfria nyckelord):

T.ex. Näthinna, AMD, Genterapi, Keratokonus, Hjälpmedel, osv)

Typ av forskning:	Forskningsområde 1:
Forskningsområde 2:	Forskningsområde 3:
Forskningsområde 4:	Forskningsområde 5:

Sammanfattning av forskningsprogrammet (använd rubrikerna *Bakgrund, Frågeställningar, Arbetsplan och Betydelse*; max 1 500 tecken)**Etikprövning** (för projekt som innefattar djurförsök eller försökspersoner fordras uppgift om anmälan/tillstånd från etisk kommitté)

Kommitté	Ansökan/anmälan (nr och datum)	Godkännande (nr och datum)

Sökandens Personalia

Förteckning över publicerade arbeten som rör projektet (*max 5 arbeten*)

Har tidigare erhållit resebidrag från Ögonfonden?

Ja ☐

Nej ☐

Om ja, har redovisning avgivits?

Ja ☐

Nej ☐

År

Belopp

År

Belopp

År

Belopp

År

Belopp

År

Belopp

År

Belopp

Motivering till kostnadsersättning

Kort beskrivning av resans syfte (t.ex. kongress, kurs, studiebesök, forsknings- eller utbildningsvistelse, eller annan professionell aktivitet i Sverige eller utomlands)

Resmålet

Tid för resan

Kostnadsberäkning

Belopp

Resekostnader

Boendekostnader

Deltagaravgift

Uppehållskostnader

Andra kostnader

SUMMA

Vid kongressdeltagande eller vistelse ange:

Presenterar egna resultat genom:

Föredrag

☐

Poster

☐

Inbjudan

☐

Abstract och/eller inbjudningsbrev bifogas.

Sökt eller beviljats stipendium för samma ändamål från annan givare (ange anslagsgivare och belopp)

Namnunderskrift av behörig företrädare för den som söker resestipendiet.

Ort och datum: _____

Namnsteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Utbetalning (*vart skall pengarna skickas?*)

Ange din adress och kontonummer (bankkonto, plusgirokonto).

Vid bankkonto skall även bankens namn och clearingnummer anges.

Kontonummer: _____

Bankens namn: _____ Clearing nr: _____

Adress: _____

Postnummer: _____

Ansökningsformuläret skickas via e-post tillsammans med bilagor till:

ansokningar@ogonfonden.se

För generella villkor och anvisningar, se [\[här\]](#)

Bekräftelse på mottagen ansökan kommer att skickas via e-post. Vid utebliven bekräftelse inom 5 vardagar, vänligen kontakta Ögonfondens sekreterare: **maria.persson@ki.se**

Genom inskickande av ansökan om stipendium från Ögonfonden godkänner du att de personuppgifter som du har lämnat i din ansökan får behandlas för det angivna ändamålet. För mer information om hur Ögonfonden hanterar dina personuppgifter, se vår integritetspolicy på: **www.ogonfonden.se**

Härmed försäkras att de i ansökan lämnade uppgifterna är med verkligheten överensstämmande, att de beräknade summorna fastställs med vederbörlig noggrannhet och att arbetet kommer att avrapporteras till Ögonfonden.

Om jag erhåller ett stipendium godkänner jag att mitt namn och den populärvetenskapliga sammanfattningen publiceras på Ögonfondens hemsida.

Ort och datum: _____

Namnsteckning: _____

Går bra med e-signatur