

ANSÖKAN OM LEDARUTBILDNINGSBIDRAG TILL OSKARSHAMNS KOMMUN

GÄLLER EJ ANSTÄLLDA I FÖRENINGEN

Förening	Adress	Postgiro
.....
.....

ANSÖKAN OM LEDARUTBILDNINGSBIDRAG (kan endast sökas vid ledarutbildning, **minst två dagars utbildning**).

Vår medlem:.....
Namn Adress Ålder

Har genomgått:.....i.....
Kurs Eventuellt specialområde

Arrangerad av:.....

Under tiden:...../.....-...../.....20.....

Kursort:.....

KOSTNADER:

Kursavgift:.....(Bilaga kursintyg)

KRONOR: _____

.....den...../.....20.....

Förening

Underskrift av föreningsledare

**FÖR FRITIDSKONTORETS
NOTERINGAR**

**OBS ANSÖKAN SKALL VARA OSS
TILLHANDA SENAST 1 MÅNAD
EFTER GENOMFÖRD KURS**

**INSÄNDES TILL:
FRITIDSKONTORET
Döderhultsvägen 5
572 31 OSKARSHAMN**