**Lundbeckfondens Scholarstipendier i almen medicin**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Ansøgers (vejleders) navn** | | |  | | | | | |
| **2.** **Stilling og uddannelse** | | |  | | | | | |
| **3. Sted for projektets udførelse**  (adresse, telefon og e-mail) | | |  | | | | | |
| **4. Projektets titel** (max.180 karakterer) | | |  | | | | | |
| **5. I hvilken periode ønskes det**  **ansøgte beløb anvendt?** | | | Start: dag mdr. år  Slut: dag mdr. år | | | | | |
| **6. Populærvidenskabelig beskrivelse af projektet** (max. 1.500 karakterer) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **7. Samlet budget for projektet** | | | | | | | | |
|  | **Budgetpost** | **Ansøges** | | | **Bidrag fra arbejdssted** | | **Andre bevillinger** | |
| Antal mdr. | | Kr. | Antal mdr. | Kr. | Antal mdr. | Kr. |
|  | Løn til stipendiat  Driftsudgifter |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |
|  | **Samlet beløb** |  | |  |  |  |  |  |

**Institutionens underskrift og stempel bekræfter budgettet og er samtidig en accept af, at projektet kan udføres på institutionen.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_