VETENSKAPSOMRÅDET FÖR MEDICIN OCH FARMACI

REKVISITION av beviljade anslag till kurs på forskarnivå

Kursens namn:

Datum för kursen:

Institution:

Anslaget önskas omfört till kostnadsställe:

(ev. även kf 4 och 5)

Bilagor:

**1. Kursinnehåll (schema) med angivande av namn på undervisande lärare/föredragshållare**

**2. Detaljerad kostnadssammanställning (resp. lärares arvoden, kursadministration, övrigt m m ska detaljredovisas)**

**3. Deltagarförteckning**

**4. Sammanställning av kursutvärderingen**

**OBS! att ovanstående bilagor måste bifogas rekvisitionen för att anslaget ska omföras.**

Underskrift

.................................................................

Namn

Omföring

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kf 1 | Kf2 | Kf 3 | Kf 4 | Kf 5 | Kf 6 | Kf 7 | Debet | Kredit |
| 3073 |       | 210 |       |       |       |       |  |  |
| 3073 |       | 210 |       |       |       |       |  |  |

Kontroll:

Attesteras: