**Ansøgning om forskningsårs-/PhD-/klinisk frikøbs stipendium**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Der ansøges om** | Forskningsår | | Ph.D.stipendium  (1 årsværk)  Ph.D.stipendium (interessetilkendegivelse) | | | | Klinisk frikøb |
| **Ansøger**  **(navn og privatadresse)** |  | | | | | | |
| **Alder** |  | | | | | | |
| **Privat telefon** |  | | | | | | |
| **E-mail** |  | | | | | | |
| **Uddannelse** |  | | | | | | |
| **Indskrevet som Ph.D-studerende (hvor)**  **(kun vedr. ph.d-opslag)** |  | | | | | | |
| **Arbejdsplads**  **(stilling, adresse og telefon)** |  | | | | | | |
| **Projektets titel** |  | | | | | | |
| **Sted for projektets udførelse og**  **forskningsleders navn**  **(adresse og telefon)** |  | | | | | | |
| **Arbejdsstedets CVR-nr.**  **(til brug for indberetning)**  ***(ikke interessehenvendelser)*** |  | | | | | | |
| **Forskningskontonr.**  **(hvis oprettet) *(ikke interessehenvendelser)*** |  | | | | | | |
| **Pengeinstitut**  **(til brug for evt. overførsel af bevilling) (ikke interessehenvendelser)** | Bank | | | Reg.nr. | | Konto nr. | |
| **Søges der støtte fra anden side** | Hvorfra | | | | | Beløb | |
| **Er der bevilget støtte fra anden side** | Hvorfra | | | | | Beløb | |
| **Påtegning fra arbejdsstedet**  **(hvorfra projektet udføres)** | Dato | Navn og stilling | | | Underskrift | | |
| **Resumé af projektet uden fagudtryk**  **(Max 30 linjer)** |  | | | | | | |
| **Ansøgte beløb fra Fonden af 17-12-1981**  ***(ikke interessehenvendelser)*** |  | | | | | | |
| **Samlet budget for projektet**  ***(ikke interessehenvendelser*)** |  | | | | | | |
| **Har Du tidligere søgt/ eller modtaget støtte fra Fonden af 17-12-1981?**  **(hvis ja, hvornår og beløb)** |  | | | | | | |

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ansøgers Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Ansøgningen vedlægges:**  **(gælder ikke for ikke interessehenvendelser)** | |
| **1.** | **Projektbeskrivelse (max 2.000 ord eller 3 A4-sider + 1 A4-side med budget)** |
| **2.** | **Kort CV (max 1 side) (+ sidste 5 års publikationsliste)** |
| **3.** | **Kort udtalelse fra forskningsleder** |
| **4.** | **Ved klinisk frikøb, accept fra arbejdsstedet** |

**GENERELLE BETINGELSER**

**for modtagelse af bevilling fra Fonden af 17-12-1981 til videnskabelige formål.**

Modtageren fremsender senest 1 år efter modtagelsen af beløbet samt ved afslutningen af det videnskabelige arbejde en kort rapport til Fonden.

Modtageren aflægger regnskab for anvendelsen af det bevilgede beløb, som forudsættes anvendt efter sit formål.

Når projektets resultater offentliggøres, sender modtageren en elektronisk version af meddelelsen(-erne) til Fonden.

Anvendes de bevilgede midler ikke efter formålet, eller opfyldes betingelserne for bevilling ikke, er modtageren og arbejdsstedet forpligtet til at tilbagebetale beløbet helt eller delvist som det fastsættes af Fondens bestyrelse.

Modtageren kan ikke påtage sig andet lønnet arbejde i støtteperioden uden fondsbestyrelsens accept.

**Særlige bemærkninger:**

Denne blanket anvendes og sendes i udfyldt stand og med bilag til fondens administrator, advokat Henrik Løbger på mail-adressen: [hl@jpb.dk](mailto:hl@jpb.dk) – alternativt til følgende postadresse: Advokatfirmaet Jon Palle Buhl, Valkendorfsgade 16, 3., 1151 København K, att.: Advokat Henrik Løbger.

**Behandling af personoplysninger:**

Fonden er underlagt persondataloven, og fondens brug af personoplysninger sker i henhold til denne lov. Fondens til enhver tid gældende persondatapolitik kan findes på fondens hjemmeside, [www.fondenaf17121981.dk](http://www.fondenaf17121981.dk) under fanen ”Persondata”.