



Starfsmenntunarsjóður Starfsmannafélas Mosfellsbæjar
Þverholti 3
270 Mosfellsbæ ----- Sími 566-6685
stamos@stamos.is

UMSÓKN UM HÓPSTYRK / FRÆÐSLUHEIMSÓKN

til náms- og kynnisferða

Vinnustaður / skóli _____

Heimilisfang _____ Sími _____

Umsjónarmaður _____ Netfang _____

Greinið frá markmiðum ferðar og tengslum við starfið

Staður _____ Tímabil _____ Fjöldi þátttakenda _____

Sundurliðuð kostnaðaráætlun:

Aðrir styrkir, frá hverjum og hve mikið:

Dagsetning.

Undirskrift forstöðumanns stofnunar / skólastjóra.

Með umsókninni fylgi:

Listi yfir þátttakendur (nafn, kennitala, netfang og bankaupplýsingar)

Dagskrá náms/kynnisferðar

Staðfesting frá móttökuaðila