



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för neurovetenskap
Logopedprogrammet

BMC, Box 593
751 24 UPPSALA

ANSÖKAN OM RESEBIDRAG FÖR UTLANDSSTUDIER

Namn		Personnummer	
Gata/Box	Postnummer	Postort	
Jag går termin ____ på logopedprogrammet och ansöker om resebidrag för		☐ HT ____ ☐ VT ____	
Kurs inom vilken resan görs	Resmål/universitet	Land	
Syfte		Inom eventuellt utbytesprogram	
Avresedatum	Hemresedatum		
Jag har tidigare erhållit resebidrag institutionen:		☐ Nej ☐ Ja, HT/VT _____	
Utbetalning Om bankuppgifterna är ofullständiga kommer pengarna att betalas ut via postgiroanvisning vilket medför avgift vid utbetalningen.			
Bankens namn	Clearingnummer	Kontonummer	Referens 468BHW
Beviljat resebidrag (belopp SEK):			

Datum, studentens underskrift

Underskrift programansvarig/motsv