Riksföreningen för Ögonsjukvård

Stipendium

Riksföreningen för Ögonsjukvårds stipendium delas ut årligen. Stipendiet kan sökas av dig som verkar inom ögonsjukvården och varit ordinarie medlem i föreningen i minst ett år.

Nyvunnen kunskap och erfarenhet skall förmedlas till föreningens medlemmar så som styrelsen beslutar och till stipendiatens egen klinik.

## Ur Riksföreningen för Ögonsjukvårds stadgar

### Stipendium §13

*Riksföreningen för ögonsjukvård delar årligen ut ett stipendium med syfte att utveckla professionen. Årsmötet beslutar om stipendiets storlek och sista ansökningsdag. Styrelsen utser mottagare av stipendiet och beslutet kan ej överklagas.*

### Stipendiet

* *kan sökas av den som varit medlem i föreningen i minst ett (1) år.*
* *avser kompetensutveckling, projekt, vetenskapliga studier eller forskning.*
* *innebär att stipendiaten ska delge riksföreningens medlemmar resultatet av projektet, vetenskapliga studierna eller forskningen på ett sätt som styrelsen beslutar om*

## Syfte

Stipendiet avser kompetensutveckling, projekt, vetenskapliga studier eller forskning. Syftet medstipendiet är att utveckla sjuksköterskans profession och yrkesfunktion inom ögonsjukvården. Stipendiet kan sökas av ordinarie medlemmar.

Stipendiet kan inte sökas retroaktivt. Stipendiet avser inte att täcka kostnader för utbildning som är studiemedelsberättigade. Du får inte ha tagit del av Riksföreningen för Ögonsjukvårds stipendium de senast fyra åren.

Årsmötet beslutar om stipendiets belopp och sista ansökningsdag. Styrelsen har att utse mottagare av stipendiet. Ansökningshandlingarna ska vara styrelsens ordförande tillhanda senast den 1 februari.   
Susanne Albrecht, Fisktorget 1, 371 36 Karlskrona.

[susanne.albrecht@regionblekinge.se](mailto:susanne.albrecht@regionblekinge.se)

<https://www.swenurse.se/rfogon>

Stipendieansökan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn |  | Personnummer |  |
| Arbetsplats |  | Medlem 12 mån. | Ja |
| Nuvarande tjänst |  | | |
| Adress bostaden |  | Adress arbetsplats |  |
| Postnummer, ort |  | Postnummer, ort |  |
| Tel bostad |  | Tel arbete |  |
| E-mail |  | | |
| **Motivering till ansökan.** Beskriv kortfattat din erfarenhet och kompetens. | | | |
| Beskriv syftet med kompetensutvecklingen, projektet eller forskningen. | | | |
| Ange tidpunkt | | | |
| Beskriv förväntad kompetensutveckling eller resultat. | | | |
| **Budgetspecificering för den ansökta summan (ange kostnader exempelvis för resa, logi, kursavgift som separata poster)**  **Totalsumma** | | | |

**Underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**