|  |  |
| --- | --- |
|  | Diarienummer  **Dnr JU 2024/768-125** |

### 1. Stipendiat/stipendiater

## Huvudsökande

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efternamn, tilltalsnamn | | Personnummer (födelseår, -mån, -dag, -nr) |
| Arbetsplats | E-post | |
| Bostadsadress | | |
| Postnummer, ortnamn | | |
| Yrke/titel | | Telefon dagtid |

## Medsökande (entreprenör/yrkesverksam)

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn, tilltalsnamn | |
| Arbetsplats | E-post |
| Yrke/titel | |

## Medsökande (forskare vid Hälsohögskolan)

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn, tilltalsnamn | |
| Arbetsplats | E-post |
| Yrke/titel | |

## Medsökande (student vid Hälsohögskolan)

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn, tilltalsnamn | |
| Arbetsplats | E-post |
| Yrke/titel | |

### 2. Projekttitel

|  |
| --- |
| Max 10 ord |

### 3. Information om stipendiet

|  |  |
| --- | --- |
| Stipendiet beviljades år: | Totalt belopp som beviljades: |

### 4. Detta har stipendiet använts till (Beskriv hur projektet genomförts och vad stipendiet bidragit till för att främja äldres aktivitet och hälsa.)

|  |
| --- |
| Max 600 ord |

**5. Spridning av projektresultat**

### (Beskriv hur projektets resultat har spridits.)

|  |
| --- |
|  |

**6. Huvudsökandes underskrift**

**Underskrift av huvudsökande**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn | Förnamn |
| Underskrift/ | Datum |

Skicka återrapporteringen via e-post till [registrator@ju.se](mailto:registrator@ju.se).   
Märk ärendet Aktiestinsen, **Dnr JU 2024/768-125**