



Kohderyhmä / Grupp

- |                     |                          |  |                          |
|---------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Klinikko / Kliniker | <input type="checkbox"/> | CME tuntitavoite (50 tuntia/vuosi) täyttyy | <input type="checkbox"/> |
|                     |                          | CME timmarna (50 /år) fullbordas           |                          |
| Tutkija / Forskare  | <input type="checkbox"/> | Tutkimustyö tähtää väitöskirjaan           | <input type="checkbox"/> |
|                     |                          | Forskningen syftar till avhandling         |                          |

Hakijan nimi ja syntymäaika / Sökandens namn och födelsedatum

Suoritetut tutkinnot / Avlagda examen

Nykyinen virka/ toimi / Nuvarande tjänst

Yhteystiedot (osoite, johon päätös apurahasta toimitetaan) / Kontaktadress

Email

Kokous ja ajankohta / Möte och tidpunkt

Kokouksen järjestäjä /Arrangör

Oma esitys / Egen presentation:

- suullinen, oral
- posteri / poster

Oman esityksen otsikko/ Presentations rubrik

Kustannusarvio/ Reskostnader

Osallistumismaksu

Matkat

Majoitus

Muualta anottu rahoitus / Övrig ansökt finansiering

Perustelut/ Varför är resan befogad

Suosittelija / Rekommendation

Päiväys ja allekirjoitus

Matka-apurahahakemus lähetetään / ansökan skickas till:  
Liisa Kröger KYS, lastenklänikka, 70211 Kuopio, SLY:n sihteeri /BLF sekreterare