|  |  |
| --- | --- |
| **Organisasjonens navn:** |  |
| **Organisasjonens postadr.:** |  |
| **Organisasjonens bankktonr.:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Leder i organisasjonen: |  | | |
| Samarbeidskursets kontaktperson: |  | | |
| Kontaktpersonens postadresse: |  | | |
| Kontaktpersonens e-post: |  | Mobil: |  |

**Kursopplysninger: TITTEL PÅ KURS:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datoer: |  | | Antall dager: |  |
| Undervisningstimer totalt: |  | | | |
| Kurstider, start - slutt (klokkeslett): | |  | | |
| Kursbeskrivelse/innhold:  *Kort beskrevet i søknaden,*  *Spesifiser i eget vedlegg.* |  | | | |
| Undervisningsform: (plenum, gruppe eller individuell) |  | | | |
| Kurssted: |  | | | |
| Kurslærer/instruktør:  Skolen kan her være behjelpelig med å finne |  | | | |
| Kurslærers postadresse: |  | | | |
|  |
| Avtalt honorar: |  | | | |

***Merknad for Nordnorsk Pensjonistskole****Signatur mottatt:  
Godkjent dato:   
Ikke godkjent grunnet:*