



STUDIEINTYG för erhållande av stipendium ur Fröbergiska Stiftelsen

Denna blankett gäller för studerande vid **gymnasieskola**.

Härmed intygas att nedanstående person studerar vid nedan nämnda läroanstalt.

Ifylles av den **studerande**

För- och efternamn	Föd. –år	-mån	-dag	-nr
Intyget avser årskurs: 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	HT 2023			
(Intyget får avse endast en årskurs)				
Gymnasieskolans namn	Ort			
Program/ kurs				

Ifylles av **intygsgivaren**

Ort och datum

Namnunderskrift av lärare

Namnförtydligande

tfn.nummer

Titel (lärarkategori)

Telefon (även riktnr)

Anvisningar

Studieintyget skall – tillsammans med samlat betygskort och övriga föreskrivna handlingar - vara Stiftelsen tillhanda **senast det datum som framgår på stiftelsens hemsida**

www.frobergiska.se. Om så ej är fallet, må stipendiet indragas.

Intygsgivaren skall vara lärare/lots/mentor som meddelar den studerande undervisning eller handledning.

Skriv ev. adressförändring här:

Intyget skall insändas till:

Fröbergiska Stiftelsen

Box 924

39129 Kalmar

Adress:

Fröbergiska Stiftelsen
Box 924
391 29 Kalmar

Telefon:

070-23 19 644
0480-664 34

e-post verkställande tjänsteman

carlpeterlinden@gmail.com

Hemsida:

www.frobergiska.org