

Ansökan om forskningsstipendium från Blodcancerförbundet

Innan du fyller i ansökan - läs [anvisningarna på hemsidan](#).

Ansökning som ej är komplett och korrekt ifylld eller inte följer anvisningar beaktas ej.

Ansökan görs genom:

1) detta **webbformulär** senast 15:e oktober kl. 23.59 **och**

2) ett **underskrivet original****. Skriv ut, signera för hand, och posta senast 1 april eller 15:e oktober till: (Blodcancerförbundet, c/o Convendum, Box 815, 101 36 Stockholm).

3) Mejla eventuella **bilagor** till fond@blodcancerforbundet.se med ämne "Ansökan" och ditt namn.

** Du kan spara eller skriva ut detta formulär och använda som original. När du sänt iväg formuläret kommer du till en sida "Tack för din ansökan" där kan du "Spara mitt svar" och/eller Skriva ut. Läs om hur i [anvisningarna på hemsidan](#).

* Obligatoriskt

1. **Den sökandes förnamn:** *

2. **Den sökandes efternamn:** *

Ange ditt svar

3. **Personnummer:** *

ÅÅÅÅMMDDXXXX

4. **Gatu-/utdelningsadress (bostaden):** *

5. **Postnummer:** *

6. **Ort:** *

7. **Avdelning/klinik:** *

8. **Sjukhus:** *

9. **E-postadress:** *

Ange en e-postadress

Ange en e-postadress

10. **Mobil:** *

11. **Läkar- eller sjuksköterskeexamen år: ***

Ange året

12. **Legitimation år: ***

Ange året

13. **Forskarregistrerad år/månad: ***

Anger år/månad

14. **Universitet: ***

15. **Handledare: ***

16. **Avhandlingen befinner sig i steg XX av fyra: ***

Vänligen ange i vilket steg

17. **Beräknat disputationår: ***

18. **Forskningsprojektets namn: ***

KOSTNADSBERÄKNING

Kostnadsberäkning (SEK)

19. Totalsumma (totalt belopp som ni önskar söka medel för i aktuellt forskningsprojekt):**20. Avser ansökan fortsättningsanslag för ett projekt som tidigare beviljats medel från Blodcancerfonden? ***Vänligen ange **ja** eller **nej**☐ Ja (ange år under fråga 21)☐ Nej**21. Om du tidigare har erhållit forskningsstipendium, ange vilket år: *****22. Har projektet sökt eller erhållit anslag från annat håll? ***

Vänligen ange ja eller nej

☐ Ja, projektet har sökt anslag från annat håll (ange belopp i fråga 23)☐ Ja, projektet har beviljats anslag från annat håll (ange belopp i fråga 24)☐ Nej**23. Om du sökt anslag från annan, ange belopp:**

Ange belopp i SEK

24. Om du beviljats anslag från annan, ange belopp:

Ange belopp i SEK

25. Motivering för det önskade forskningsanslaget: *

Motivering på svenska eller engelska. Max 4000 tecken.

Ange ditt svar

26. Forskningsprogram (anges på svenska eller engelska): *

Bör inkludera bakgrund i form av egna och andras resultat inom området, målsättning och syfte, detaljerad arbetsplan och tidsplan inkl. metodbeskrivning och preliminära resultat, betydelse för fältet hematologi. Max 4000 tecken. Vid behov av mer utrymme kan du markera nedan att du vill sända en bilaga och mejla den till fond@blodcancerforbundet.se:

Ange ditt svar

27. Bilaga - Forskningsprogram☐ Jag kommer bifoga en bilaga om Forskningsprogrammet

PATIENTINVOLVERING

Innan du fyller i ansökan - läs [anvisningarna på hemsidan](#) . Om ni inte har en patientrepresentant, kan vi tilldela en utbildad patientpartner till ert projekt om det bedöms lämpligt för patientinvolvering.

28. **Patientperspektivet** (anges på svenska eller engelska) *

Om det aktuella forskningsprojektet kan ha nytta av patienters erfarenheter eller om patienter har involverats i utformningen av projektet ska det beskrivas här. Beskriv hur involveringen har gått till eller skulle kunna utformas inom det aktuella forskningsprojektet (se förslag på aktiviteter i [anvisningarna på hemsidan](#).)

29. **Vill ditt forskningsprojekt ha en patientrepresentant?** *

- ☐ Ja (svara på frågorna 30 och 31)
- ☐ Vi har redan patientrepresentant (svara på fråga 32)
- ☐ Nej vi önskar inte en patientrepresentant (svara i fråga 33)

30. **Vårt projekt önskar patientrepresentant - ange profil**

Ange en profil som specificerar de kompetenser och kunskaper som ni önskar av en patientrepresentant i ert projekt.
(T.ex. detaljkunskaper inom ett visst område, erfarenhet av en viss behandling eller diagnostisk metod etc). Max 1000 tecken.

31. **Vårt projekt önskar patientrepresentant - beskriv patientinvolvering**

Beskriv hur patientinvolvering skulle kunna utformas inom det aktuella forskningsprojektet (se förslag på plan och kostnad i [anvisningarna på hemsidan](#).) Ange plan, arvode etc om ni önskar annat upplägg än i anvisningarna. Max 4000 tecken.

32. **Vårt projekt har redan har en utsedd patientrepresentant:**

Ange namn på patientrepresentanter om de utsetts av Blodcancerförbundet. Eller har en annan patientrepresentant. Och om ni önskar fortsätta med detta. Beskriv hur involveringen har gått till.

33. **Om ni inte vill ha en patientrepresentant:**

Ange orsak

POPULÄRVETENSKAPLIG SAMMANFATTNING

34. **Ämne för projektet** (på svenska): *

Ange t.ex. diagnos och eller annat område som omvårdnad, rehabilitering, etc:

35. **Projektets bakgrund och syfte** (på svenska): *

Varför behövs projektet och vad är forskningsfrågan, vad handlar projektet om? Rör det sig tex om diagnostik, vård och behandling eller studier av hur blodcancer uppkommer? Det finns möjlighet att bifoga bilder som kan förklara och förtydliga forskningen, så att texten blir lätt att förstå. Kryssa i rutan nedan och mejla bilagan enligt instruktion.

36. **Bilaga om bakgrund och syfte** *

☐ Jag kommer mejla fil/bilder på Projektets bakgrund och syfte

37. **Projektets arbetsplan och metod** (på svenska) *

Hur kommer ni att besvara forskningsfrågan? Hur kommer projektet att se ut och läggas upp? Ange en kortfattad plan för arbetet och preliminära tidigare resultat. Det finns möjlighet att bifoga filer eller bilder. Kryssa i rutan nedan och mejla bilagan enligt instruktion.

38. **Bilaga om Arbetsplan och metod**

☐ Jag kommer mejla en bilaga med Arbetsplan och metod

39. **Betydelse, patientnytta och motivering** (på svenska) *

Vad har projektet för betydelse inom fältet hematologi? Vad är patientnyttan på kort och lång sikt? Vad hoppas ni uppnå med er forskning? Ge en motivering till varför ert projekt är viktigt, och varför det bör finansieras.

40. **Var kommer projektet utföras:** *

Ange plats

UNDERSKRIFT

Glöm inte i nästa steg att klicka på "Spara mitt svar". Det kan du använda som original och sända till oss på posten inkl din underskrift. Mejla eventuella bilagor till fond@blodcancerforbundet.se med ämne "Ansökan" och ditt namn.

41. Datum *

Vänligen ange ååååmmdd

42. Underskrift: *

Det här innehållet har inte skapats och stöds inte av Microsoft. Data du skickar kommer att skickas till formulärets ägare.

 Microsoft Forms