|  |
| --- |
| Ansökan om ekonomiskt bidrag för deltagande vid rekreationsvecka, retreat eller stilla dagar vidSkara stifts själavårdsinstitut, Lilleskog*Diakon eller präst eller diakon fyller i ansökan för deltagares räkning och skickar in den per mail eller post till*: Skara stifts själavårdsinstitut LilleskogHusmor Victoria BjelkholmNorra Lilleskogsvägen 9441 96 Alingsås |
| Namn *deltagare*: | Datum för ansökan: |
| Fullständig postadress till *deltagare*: |
| Ev. mejladress till *deltagare*: |
| Telefon *deltagare*: |
| Ev. allergier gällande kost: |
| Deltagare önskar plats på Rekreationsvecka / Retreat / Stilla dag *följande datum*: *(se* [*www.lillskog.se*](http://www.lillskog.se) *för aktuellt kalendarium med inplanerade rekreationsveckor/ veckoslutsretreater/ enskilda retreater/stilla dagar)* *Var god vänd 🡪* |
|  |
| Det är stiftelserna som ger det ekonomiska bidraget till Lilleskog som anger villkoren för hur pengarna får användas. *Samtliga tre villkor* behöver uppfyllas för att vi ska kunna bevilja en reducerad egenavgift:* är 60 år eller äldre
* lever i en ekonomiskt utsatt situation
* lever med någon form av sjukdom

 Därför behöver vi följande uppgifter om den sökande. Ange följande *kortfattat med tanke på den sökandes integritet:* |
| Ålder: |
| Ekonomisk situation: |
| Sjukdomstillstånd: |
| *Undertecknad* intygar att ovanstående uppgifter är korrekta, underskrift: |
| Namnförtydligande: |
| Församling för tjänstgöring: |
| Telefon (till diakon eller präst som gjort ansökan): |
| E-postadress (till präst eller diakon som gjort ansökan): |
| Fakturaadress: |