

Antrag

Finanzielle Unterstützung für die Teilnahme am Onkologiepflege-Seminar 2026 (Grant)

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

E-Mail _____

Berufsabschluss Pflege und Jahr des Abschlusses _____

Derzeitiger Arbeitgeber _____

Arbeitsort / Abteilung _____

Freiberufliche Tätigkeit nein ☐ ja ☐

Wenn ja:

Firmenbezeichnung und Ort: _____

Grund für den Antrag

☐ keine Unterstützung durch Arbeitgeber

☐ kein Sponsoring durch Pharmafirma

☐ Anderer Grund: _____

Wie und wo kann das gewonnene Wissen nach dem Seminar weitergegeben werden?

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte ausfüllen und bis zum **15.06.2026** an info@sonk.ch zurücksenden.