****

**Forespørgsel om muligt projektsamarbejde mellem studerende og SDCN**

|  |  |
| --- | --- |
| Hvilken uddannelse går du/I på? Og hvad er dit/jeres aktuelle semester |  |
| Navn på eventuelt tildelt vejleder fra din uddannelsesinstitution |  |
| Foreløbig projekttitel |  |
| Kort beskrivelse af problemstilling der arbejdes med i projektet |  |
| Hvad ønsker I at samarbejde med SDCN om/hvad kan SDCN bidrage med? |  |
| I hvilken periode ønskes der et samarbejde? |  |
| Andet der er vigtigt at fortælle |  |
| Hvem kan SDCN henvende sig til? Angiv navn, mailadresse og telefonnummer på en kontaktperson |  |