

Søknadsskjema

Søknadsfrist 16.09.24

Foresatte som ønsker å delta på digitalt kurs om Hirschsprungs sykdom

Foresatt 1

Navn:

Adresse:

Postnr.: Poststed:

Mobilnummer.:

E-postadr.:

Foresatt 2

Navn:

Adresse:

Postnr.: Poststed:

Mobilnummer.:

E-postadr.:

Navn på barnet med diagnosen:

Barnets fødselsdato:

Når du har fylt ut søknadsskjemaet kan du sende det digitalt til oss:

1. [Logg inn eDialog Oslo universitetssykehus](#)
2. For å bruke tjenesten, må du logge på/identifisere deg ved hjelp av ID-porten (MinID, BankID m.m)
 - a. I tittelfeltet skriver du: Gjelder kurs
 - b. I meldingsfeltet skriver du: Til Senter for sjeldne diagnoser. Sensitiv informasjon.
 - c. Last opp søknaden
3. Gå videre og følg anvisningene som kommer på skjermen

Du kan lese om eDialog og hvordan du bruker det på OUS sin nettside:

[Kontakt oss - Oslo universitetssykehus HF \(oslo-universitetssykehus.no\)](#)

Hvis du vil sende inn søknaden **på papir** er adressen:

Senter for sjeldne diagnoser, Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet, Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo

Merk konvolutten med «Gjelder kurs».