

ANSÖKAN OM ANTAGNING TILL UTBILDNING PÅ FORSKARNIVÅ

Dnr/ref nr _____

Ifylls av den sökande

Personnummer eller födelsedatum (ÅÅMMDD) då personnummer saknas		Kön <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna	
Efternamn		Tilltalsnamn	
Gatuadress		c/o	
Postnummer	Ort	Telefon	
e-postadress		Anknytning till annan högskola, ange vilken	

Behörighetsgivande grundutbildning

Examen	Datum
Universitet/högskola	Land (om annat än Sverige)

Ansökan avser

Institution	Fakultet
Forskarutbildningsämne	Byte av ämne <input type="checkbox"/>

Den sökandes underskrift	Datum
--------------------------	-------

Ifylls av institutionen (motsvarande)

Beslut

Antagen till forskarutbildning i ämnet	Kod i Ladok	Fr o m datum	Starttermin
Fakultet (och eventuell sektion)		Huvudhandledare (institution)	
Biträdande handledare samt institutionskod		Ingår i forskarskola	
Berörda institution/er (om fler än den som anges i ansökan)		Antagen till <input type="checkbox"/> Doktorsstudier <input type="checkbox"/> Licentiatstudier <input type="checkbox"/> Doktorsstudier efter lic	

Ansökan antas Ansökan avslås

Underskrift av prefekt (motsvarande)	Beslutsdatum
--------------------------------------	--------------

Anteckning	Datum för avbrott	Signatur
------------	-------------------	----------

Institutionen (motsvarande) avgör om denna blankett eller annan ska användas.

Institutionen (motsvarande) skall kontrollera att den studerande lämnat fullständiga och riktiga uppgifter i ansökan samt att behörighetsvillkoren för antagning är uppfyllda.

Originalen arkiveras av institutionen och en kopia lämnas till den sökande tillsammans med information från Studentkåren.