



ANMÄLAN OM STUDIEAVBROTT
Utbildning på forskarnivå

Blanketten lämnas alt. skickas till:
LTHs kansli, Forskarutbildning,
Box 118, 221 00 Lund

Jag antogs till (*ange ämne*)

Höstterminen (*ange år*)

Vårterminen (*ange år*)

Jag anmäler att jag avbrutit studierna den _____ och begär därför att bli
avregistrerad från utbildningen.

Jag är medveten om att jag, för att få återuppta studierna, måste bli antagen på nytt.

Personnummer:

Namn:

Adress:

Postadress:

Namnunderskrift

Datum