



Anmälan om studieavbrott på program

OBS! Detta innebär att du avsäger dig din plats på utbildningen.

Datum från vilket studieavbrottet gäller

Personuppgifter (använd ej blyertspenna)

Efternamn, förnamn

Personnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Adress

Postnummer och ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

E-post

Telefon

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Studieuppgifter

Min anmälan om studieavbrott gäller:

Antogs (termin och år)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Skäl till avbrott

<input type="checkbox"/>	Jag har haft samtal med personal på HKR inför mitt studieavbrott	<input type="checkbox"/>	Inte rätt utbildning	<input type="checkbox"/>	Personliga skäl/vill inte ange skäl
--------------------------	--	--------------------------	----------------------	--------------------------	-------------------------------------

Annat

Underskrift student

Datum

Underskrift

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------