



Ansökan till senare del av program/byte av studieort

OBS! Innan du fyller i blanketten, läs Högskolans regler och anvisningar.

Personuppgifter

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

Mitt nuvarande program/fristående kurs

Antogs (termin och år)

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

Lärosäte

HP (avklarade poäng)

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

Utbildningsprogram

Jag ansöker till utbildningsprogram (ange ev. riktning)

Utbildningsstart

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

Underskrift sökande

Datum

Underskrift

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



Bilaga

Ansökan till senare del av program/byte av studieort

OBS! Innan du fyller i blanketten, läs Högskolans regler och anvisningar. www.hkr.se/antagning-senaredel. Beskrivning av tidigare/nuvarande utbildning som är motsvarande kurser i det sökta programmet.

Personuppgifter

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"/>
----------------------	----------------------

Utbildningsprogram

Jag ansöker till utbildningsprogram (ange ev. riktning)

Utbildningsstart

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

Kurskod

Kursnamn

Hp

Termin

Bilaga nr

Kurskod	Kursnamn	Hp	Termin	Bilaga nr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Din egen beskrivning vad du anser du saknar i sökt program på Högskolan Kristianstad för att uppnå examensmålen

<input type="text"/>

Högskolans noteringar

Högskolans noteringar vid bedömning av ansökan

<input type="text"/>

Underskrift sökande

Datum

Underskrift

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