



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Dnr.:

## Ansökan om studieavbrott

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

### 1. Personuppgifter

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Adress	Telefonnr. bostad
	Alt. telefonnr
E-postadress	

### 2. Studieuppgifter

Program (Ämneslärarutbildning) inriktning:	Antogs (termin och år)
--	------------------------

### 3. Datum från vilket studieavbrott gäller

--

### 4. Skäl till studieavbrott

--

### 5. Underskrift

Ort och datum	Sökandes underskrift
---------------	----------------------

Blanketten lämnas till studievägledaren eller skickas till:  
Institutionen för utbildningsvetenskap, Box 882, 251 08 Helsingborg.