



## Begäran om studieuppehåll inom forskarutbildning

.....  
Namn

Personnr

.....  
Gatuadress

.....  
Postnummer och ort

.....  
E-post

Telefon

Jag ansöker om studieuppehåll (ange tidsperiod och skäl):

.....  
.....

.....  
Datum och namnteckning

---

### Beslut

Bifalles

Avslås

.....  
Datum och namnteckning (Utbildningsledare för forskarutbildningen)

---

Sänds eller lämnas till  
HLK, Utbildningsledaren för forskarutbildning, Box 1026, 551 11 Jönköping