



Ansökan om återinträde till utbildning

Ansökan skickas till:

Registrator
Konstfack, Box 3601
126 27 Stockholm

Dnr:

Namn och Efternamn:	Personnummer:
Telefonnummer:	E-postadress:
<input type="checkbox"/> Jag har beslut från Konstfack om studieuppehåll med platsgaranti	<input type="checkbox"/> Jag saknar beslut från Konstfack om studieuppehåll med platsgaranti
Antagen till program eller kurs:	
Önskar återuppta studierna, termin och årskurs:	
Sökandes underskrift, ort och datum:	

OBS! Sista inlämningsdag för ansökan om återinträde **1 mars** inför hösttermin och **1 oktober** inför vårtermin.

Beslut om återinträde ifylles av Konstfack	
<input type="checkbox"/> Ansökan om återinträde beviljas termin: _____ och årskurs _____	
<input type="checkbox"/> Ansökan avslås med motiveringen:	

Beslutande prefekt (underskrift):	Datum: _____

Prefekt, namnförtydligande:	
