



Skickas eller
lämnas till:
Registrator
Konstfack
Box 3601
126 27 Stockholm

ANSÖKAN OM TILLGODORÄKNANDE AV

- KURS
 DELKURS (PROV)
 INRIKTNING
 FÖRDJUPNING

Dnr:

Personuppgifter

Namn:	Personnummer:
Gatuadress:	Tel bostad:
Postadress:	Mobil:
E-postadress:	Institution:

Sakuppgifter

Jag har genomgått följande högskoleutbildningar med godkänt resultat

(vidimerade kopior av registerutdrag, kursintyg, kursplaner och litteraturlistor ska bifogas):

Kursnamn	Moment	Poäng	Betyg	Högskola
----------	--------	-------	-------	----------

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Jag anser att jag därmed har kunskaper motsvarande följande moment/kurs/inriktning

Kursnamn	Moment	Poäng
----------	--------	-------

--	--	--

--	--	--

--	--	--

Datum _____ Namnunderskrift _____

BESLUT

Beslut om tillgodoräknannde kan överklagas. Anvisningar för överklagande bifogas vid avslag.

- Ansökan beviljas
 Ansökan avslås enligt motiveringen _____

--

Datum _____ Underskrift _____

- Delges Den sökande (sign.dat) _____
 Registrator (sign.dat) _____