



Begäran om avbrott inom forskarutbildning

Fylls i av doktorand och skrivs under av huvudhandledare

Personuppgifter

Efternamn

Förnamn

Personnummer

E-postadress

Anledning till avbrott

Datum

Doktorand

Underskrift

Datum

Namnförtydligande

Huvudhandledare

Underskrift

Datum

Namnförtydligande

Undertecknad har i samförstånd med sin huvudhandledare beslutat avbryta sin forskarutbildning vid Högskolan för lärande och kommunikation och önskar härmed att bli avregistrerad som doktorand.