# Ansökan om Särskild urvalsprövning

Avsiktsförklaring till ansökan om utbildningsplats vid

Prosthetics and Orthotics Bachelor programme, 180 hp

Röntgensjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Namn: Klicka eller tryck här för att ange text.

Personnummer: Klicka eller tryck här för att ange text.

Adress: Klicka eller tryck här för att ange text.

Telefonnummer/mobilnummer: Klicka eller tryck här för att ange text.

E-post: Klicka eller tryck här för att ange text.

Mina meriter uppfyller gällande behörighetskrav.

Ansökan ska vara högskolan tillhanda senast på sista ansökningsdatum, och märkas ”Särskild Urvalsprövning”. Till ansökan skall bifogas kopia av anmälan till högskola tillsammans med vidimerade kopior av de meritunderlag som åberopas.

Ansökan skickas till:

**Jönköping University  
Antagningsenheten  
Box 1026  
551 11 Jönköping**

1. Dessa är mina arbetslivserfarenheter som är relevanta för utbildningen och området:

Klicka eller tryck här för att ange text.

1. Jag anger följande särskilda skäl för att bli antagen till denna utbildning:

Klicka eller tryck här för att ange text.

1. Dessa är mina förväntningar på utbildningen och vad den ska leda till för mig samt mina planer efter avklarad utbildning:

Klicka eller tryck här för att ange text.

1. Min bedömning av mina förutsättningar för att genomföra och klara utbildningen är följande:

Klicka eller tryck här för att ange text.

1. Annan relevant information:

Klicka eller tryck här för att ange text.

Mina lämnade uppgifter är sanningsenliga.

Datum: Klicka eller tryck här för att ange text.

Ort: Klicka eller tryck här för att ange text.

Sökandens signatur: