

Ändra eller lägg till handledare eller examinator/ Change or add supervisor or examiner

Vänligen notera att ansökan måste vara signerad av samtliga med nya roller och tillstyrkt av prefekten. Om någon i en nuvarande roll inte kan signera är det prefektens ansvar att informera om förändringen. Vänligen skicka det ifyllda formuläret som ett PDF-dokument till: kuf@uadm.uu.se.

Please note that the application must be signed by all with new roles and approved by the Head of Department. If someone in a current role is unable to sign, it is the responsibility of the Head of Department to inform of the change. Please send the completed form as a PDF document to:

kuf@uadm.uu.se.

Doktorand/Doctoral student

Namn/Name: _____

Personnummer/Personal identity number: _____

Institution/Department: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Nuvarande roller enligt Ladok/Present roles according to Ladok

Huvudhandledare/Principal supervisor: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Kvarstår/
Remains Lämnar/
Resigns

Biträdande handledare/Assistant supervisor: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Kvarstår/
Remains Lämnar/
Resigns

Biträdande handledare/Assistant supervisor: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Kvarstår/
Remains Lämnar/
Resigns

Biträdande handledare/Assistant supervisor: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Kvarstår/
Remains Lämnar/
Resigns

Examinator/Examiner: _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____

Kvarstår/
Remains Lämnar/
Resigns

Nya roller/New roles

Namn/Name: _____

E-postadress/Email address: _____

Roll/Role: _____

Signatur/Signature: _____

Namn/Name: _____

E-postadress/Email address: _____

Roll/Role: _____

Signatur/Signature: _____

Tillstyrkt/Approved

**Prefekt eller motsvarande/
Head of Department or equivalent:** _____

E-postadress/Email address: _____

Signatur/Signature: _____