

Ansökan om Studieavbrott



ÖSTSVENSKA
YRKESHÖGSKOLAN

Östsvenska Yrkeshögskolan AB
www.osyh.se - info@osyh.se

Studerande

Namn

Personnummer

Telefon

Mejladress

Utbildning samt intag

Orsak till begäran

Datum då studierna
avbryts

Kurser med ej godkänt betyg
fram till avbrottsdatum

Ev. övriga noteringar

Den studerande vet att tentamenstillfällena ej erbjuds efter avbrottsdatum
samt att den studerande själv ska meddela studieavbrott till CSN.

Underskrift

Datum och ort

Datum och ort

Den studerandes underskrift

Utbildningsledarens underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande