



Skickas till: Registrator
Specialpedagogiska institutionen
Stockholms universitet
106 91 STOCKHOLM

Återupptagande av studier

Du ansöker om återupptagande av studier skriftligen till din programansvarig institution senast 15 april inför hösten eller senast 15 oktober inför vårterminen. Ange den kurs du önskar börja återupptagandet av studierna med.

.....
Namn

.....
Personnummer

.....
Gatuadress

.....
Epostadress

.....
Postnummer och ort

.....
Telefon

.....
Program

.....
Kurskod/Kursnamn

Jag ansöker om att återuppta mina studier fr.o.m.

Ort och datum

Namnunderskrift

Beslut (ifylles av institutionen):

.....
.....
.....

Ort och datum

Namnunderskrift

Specialpedagogiska institutionen