Dnr

**Avbrott på program**

Jag vill avbryta mina studier på följande program (och inriktning):

|  |
| --- |
|  |

**Fyll i personliga uppgifter**

|  |
| --- |
| Namn |
| Personnummer |
| E-post |
| Telefon |

Obs: Genom att begära avbrott av dina studier förlorar du din plats på programmet.

För att återuppta dina studier måste du söka och bli antagen till programmet på nytt.

Anledning till studieavbrottet (valfritt)

|  |
| --- |
|  |

Ort, Datum Student (underskrift)

**Ansökan/anmälan** lämnas till: Utbildningskansliet, Biologiska institutionen, Sölvegatan 37, 223 62 Lund