

HÖGSKOLAN I SKÖVDE

Institution _____

Endast ett ämne per blankett.

Blanketten förtecknas av institutionens studievägledare.

Ifylld blankett ska undertecknas av ämnesföreträdare/kursansvarige.

Underlaget för beslut ska bifogas och arkiveras hos studievägledare (arkivhandling).

Kopia av godkänd och underskriven blankett skickas till student.

Obs! Om planerad kurs motsvarar en viss kurs vid Högskolan i Skövde ska notering om detta göras.

Studentuppgifter

Personnummer	Namn	
Registrerad på (program) vid HS	Starttermin	

Uppgifter om utbytesstudier

Universitet	Universitetskod		
Land	Utbytesprogram		Utresetermin

Nedanstående planering avser kurser i ämnet:

Kursuppgifter

	Sammanställning av kursuppgifter från bifogade kursplaner från utbytesuniversitetet	Kursen motsvarar enl utbytesuniversitetet						Kursen motsvarar vid HS		
		Kursens fullständiga benämning inclusive kurskod	Kliniska studier	HYV		Seminarier		Examination		Nivå (A,B,C,D)
HS	Utoml.			HS	Utoml.	HS	Utoml.			
1										
2										
3										
4										
5										

Anmärkning

Underskrift av ansvarig handläggare (kontaktperson) på studentens heminstitution

Ovan förtecknade uppgifter är korrekt återgivna enligt bifogade kursplaner från utbytesuniversitetet intygar:	Datum:	Namnteckning Studievägledare:
---	--------	----------------------------------

Underskrift av ämnesföreträdare

Skövde _____ Datum _____	Underskrift ämnesföreträdare/kursansvarig _____	Underskrift ämnesföreträdare/kursansvarig _____
Institution _____	Namnförtydligande _____	Namnförtydligande _____
