



Stockholms  
universitet

## Avsägelse av studieplats på fristående kurs

### Ifylles av studenten

Efternamn	Förnamn
Personnummer	e-postadress
	Telefon dagtid

Härmed avsäger jag mig min utbildningsplats på

Kursen/kurserna \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

vid Stockholms universitet, från och med \_\_\_\_\_ (ÅÅÅÅ-MM-DD)

Orsak till avsägelse:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, datum

\_\_\_\_\_

Underskrift

\_\_\_\_\_

Skickas/lämnas till  
Studievägledaren för Nada/SU  
KTH CSC  
100 44 STOCKHOLM

Inkom Nada	
Datum	Dnr