



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

ANMÄLAN OM LICENTSEMINARIUM | *ENROLMENT OF SEMINAR*

Skickas till | *Send to Akademikansliet, Box 400, 405 30 Göteborg*

Seminarium, datum och klockslag | *Seminar, date and time*

Institution samt avdelning/sektion | *Institute and department*

Efternamn och förnamn | *Family name and given name*

Personnummer | *Swedish social security number*

E-post | *E-mail*

Telefon inkl riktnr | *Phone incl area code*

Grundexamen | *Basic education*

Yrkeslegitimation samt datum för utfärdande |
Professional certification and date of issue

Avsedd examen | *Licentiat degree of philosophy aimed for*

- Medicin licentiatexamen | *(Medicine)*
 Odontologie licentiatexamen | *(Odontology)*
 Filosofie licentiatexamen | *(Health Care Sciences)*

Forskarutbildningsämne | *Subject*

Uppsatsens titel | *Title of the essay*

Antal ingående delarbeten | *Number of articles included*

Antal delarbeten som utnyttjas i annan uppsats eller
avhandling | *Number of articles included in other essay or
dissertation*

Berörd avhandling/ uppsats bifogas. Handledare ska också redovisa för varje disputands insats och hur deras arbetsuppgifter särskiljs | *A copy of the dissertation/essay concerned is attached. The supervisor must explain for each Ph.D. student's work and how their work is separated.*

Monografiuppsats | *Monography*

HANDLEDARENS INTYG | *CERTIFICATE BY THE MAIN SUPERVISOR*

Härmed intygas att ovanstående doktorand själv författat nämnda uppsats. Utformningen av uppsatsen – som sammanläggningsuppsats eller monografi – samt ekonomiska aspekter på mångfaldigandet har diskuterats mellan doktorand och huvudhandledare. Samtliga ledamöter i betygsnämnden har blivit tillfrågade och accepterat uppdraget | *Hereby certifies that the postgraduate student mentioned above has independently written the cited essay. The draft of the essay – as a collection of previously published articles, with summery or a monograph – has been discussed between the PhD student and the main supervisor. All members of the examining committee have been asked and have accepted the assignment.*

Underskrift av huvudhandledare | *Signature by the main supervisor*

Namnförtydligande | *Clarification*

E-post till huvudhandledare | *E-mail to main supervisor*

Namn på biträdande handledare | *Name of co-supervisor*

Namn på biträdande handledare | *Name of co-supervisor*

ORDFÖRANDE FÖR SEMINARIET | *Chairman of the seminar*

Namn, titel och fullständig adress | *Name, title and complete adress*

FÖRSLAGNA LEDAMÖTER I BETYGSNÄMNDEN | *PROPOSED MEMBERS OF THE EXAMINING COMMITTEE*

Betygsnämnden ska bestå av tre eller fem ledamöter och sammansatta enligt Sahlgrenska akademins regler och rutiner | *The examining committee shall consist of three or five members and is constituted according to the rules and routines of the Sahlgrenska Academy.*

Betygsnämnden ska i sitt beslut intyga att det för dess sammansättning och förhållande mellan dess ledamöter, opponent, samtliga handledare och doktorand inte föreligger några jäv enligt föreskrifter i förvaltningslagen (SFS 1986:223 §§ 11-12) | *This is to certify the there are no challenges between the members of the examining committee, the opponent, the supervisors and the PhD student in accordance with the regulations in the Administrative Procedures Act (SFS 1986:223, §§ 11-12).*

Förslag till ledamöter | *Proposal of members*

| | |
|--|--|
| 1. Ledamot 1 <i>Member 1</i> Namn och titel <i>Name and title</i> | Fullständig adress <i>Complete address</i> |
| E-postadress <i>E-mail</i> | Telefon <i>Phone</i> |
| 2. Ledamot 2 <i>Member 1</i> Namn och titel <i>Name and title</i> | Fullständig adress <i>Complete address</i> |
| E-postadress <i>E-mail</i> | Telefon <i>Phone</i> |
| 3. Ledamot 3 <i>Member 1</i> Namn och titel <i>Name and title</i> | Fullständig adress <i>Complete address</i> |
| E-postadress <i>E-mail</i> | Telefon <i>Phone</i> |
| 4. Ledamot 4 <i>Member 1</i> Namn och titel <i>Name and title</i> | Fullständig adress <i>Complete address</i> |
| E-postadress <i>E-mail</i> | Telefon <i>Phone</i> |
| 5. Ledamot 5 <i>Member 1</i> Namn och titel <i>Name and title</i> | Fullständig adress <i>Complete address</i> |
| E-postadress <i>E-mail</i> | Telefon <i>Phone</i> |
| Datum och underskrift av prefekt <i>Date and signature of the head of the institute</i> | Namnförtydligande <i>Clarification</i> |