



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

ANMÄLAN OM HALVTIDSSEMINARIUM | ENROLMENT OF HALF TIME CONTROL

För att få genomföra halvtidsseminarium krävs godkänd obligatorisk introduktionskurs | *Half time control is permitted only if the mandatory introduction course is passed*

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

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

Institution samt avdelning/sektion | *Institute and departement*

Efternamn och förnamn | *Family name and given name*

Personnummer | *Swedish social security number*

E-post | *E-mail*

Telefon inkl riktnr | *Phone incl area code*

Forskarutbildningsämne | *Subject*

Antagen till utbildning på forskarnivå (datum) |
Admitted to postgraduate studies (date)

Titel på vetenskapligt arbete | *Title of scientific work*

Antal delarbeten | *Number of articles*

Monografiavhandling / *Monography*

Obligatorisk introduktionskurs är godkänd | *Mandatory introduction course is passed*

Datum och underskrift av handledare | *Date and signature by the main supervisor*

LEDAMÖTER I BEDÖMNINGSGRUPPEN | MEMBERS OF THE ASSESSMENT COMMITTEE

Bedömningsgruppen ska bestå av tre lärare vid institutionen och sammansatta enligt Sahlgrenska akademins regler och rutiner | *The assessment committee shall consist of three teachers at the institute and is constituted according to the rules and routines of the Sahlgrenska Academy*

Namn och title | *Name and title*

Telefon | *Phone*

Namn och title | *Name and title*

Telefon | *Phone*

Namn och title | *Name and title*

Telefon | *Phone*

Datum och underskrift av prefekt |
Date and signature of the head of the institute

Namnförtydligande | *Clarification*