



Ankom / Diarienummer

# Ansökan om tillgodoräknande av del av kurs inom Läraryftet

Denna blankett ska endast användas av deltagare som läser en kurs inom Läraryftet. Beslut kan inte överklagas.

Fylls i av studenten \* = obligatorisk uppgift

Blanketten skickas till ansvarig  
studie- och karriärvägledare  
Karlstads universitet, 651 88 Karlstad.

*Ett tillgodoräknande per blankett*

Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX) *	
Efternamn *	
Förnamn *	Telefon- / mobilnummer
Adress	
Postnummer	Ort
E-post *	E-post (alt.)

Jag ansöker om tillgodoräknande i: \*

Kurskod	Kurs	Kurs/ del	Hp

Tidigare studier, alternativt dokumenterad erfarenhet \*

Kurskod	Kurs	Kurs/hel/del	Hp	Betyg	Datum

Högskola/universitet

Bifogade dokument (vidimerade kopior) \*  
 Resultatintyg/kursbevis  Kursplan  Litteraturlista  Tjänstgöringsintyg/Övriga dokument  
Ofullständigt dokumentationsunderlag behandlas ej

Ort, datum och studentens underskrift \*

## Regler

- Student som är antagen vid Karlstads universitet, och som har gått igenom viss högskoleutbildning med godkänt resultat, har rätt att tillgodoräkna sig detta för högskoleutbildning vid Karlstads universitet. Detta gäller dock inte om det finns en väsentlig skillnad mellan utbildningarna. Detta kan gälla även annan motsvarande utbildning.
- Universitetet ska pröva om tidigare utbildning eller yrkesverksamhet kan godtas för tillgodoräkning.

## Ärendets gång

- Student ansöker om tillgodoräkning
- Universitetet granskar ansökan och beslutar
- Studenten delges beslut
- Tillgodoräknade rapporteras i Ladok

---

## Fylls i av universitet

### Beslut gällande ansökan om tillgodoräkning av del av kurs

Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)	Efternamn, förnamn
----------------------------	--------------------

**Bifall.** Tillgodoräkning godkänns enligt nedan. Registrerat i Ladok (dat./sign): .....

Kurskod	Kurs	Provkod	Hp	Betyg	Datum

**Avslag.** Ansökan om tillgodoräkning avslås.

Beslutet har meddelats studenten (datum/sign.): .....

Motivering till beslut (obligatoriskt vid avslag):

.....

.....

.....

.....

.....

Datum, examinatorers underskrift

.....

**Överklagan.** Deltagare inom Lärarlyftet kan inte överklaga beslut.