|  |
| --- |
| Dnr: |
| Inkom: |

**Ansökan om antagning till senare del av program**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efternamn | Tilltalsnamn | Personnummer |
| Adress | Telefon |
| Postnummer | Ort | E-postadress |
| Antagen till program | Nuvarande termin |

**Ansöker om antagning till senare del till Karlstads universitet**

|  |  |
| --- | --- |
| Program | Eventuell inriktning |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vårterminen | Höstterminen | Studietermin |
| Skäl |

Ort och datum Namnunderskrift

................................................... ...................................................

Ansökan skickas senast 15 april för hösttermin respektive 15 oktober för vårtermin till ansvarig studie- och karriärvägledare för programmet. Bifoga handlingar som styrker din behörighet samt studieintyg, kursplaner och litteraturlistor över de kurser du läst inom programmet.

Studie-och karriärvägledares namn

Karlstads universitet

651 88 KARLSTAD

**Överklagande**

Om din ansökan om antagning till senare del av program avslås på grund av att du inte uppfyller behörighetskraven kan du enligt högskoleförordningen (SFS 1993:100 12 kap, 2§) överklaga beslutet till Överklagandenämnden för högskolan (ÖNH). Överklagan ska vara skriftlig. I skrivelsen anger du vilket beslut som ska överklagas, den ändring som du begär samt dina skäl till detta. Överklagandet ska adresseras till ÖNH men skickas till Karlstads universitet, Avdelningen för utbildningsstöd, 651 88 Karlstad. Överklagandet ska ha kommit in till Karlstads universitet inom tre veckor från den dag du tog del av beslutet. Avslag på grund av platsbrist kan inte överklagas.

**Yttrande från programledare**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Datum (ÅÅMMDD) |
| Behörigheten bedöms uppfylld till termin ……………. på programmet |  Ja Nej …………. Sign |

|  |  |
| --- | --- |
| Tidigare meriter | Motsvarar i programmet |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ledig plats finns på aktuell termin för den sökta utbildningen |  Ja Nej …………. Sign |
| Motivering |

**Beslut (ifylles av Antagningen vid Karlstads universitet)**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn beslutsfattare | Datum (ÅÅMMDD) |
| Beviljas plats på den sökta utbildningen |  Ja Nej …………. Sign |
| Motivering till beslut |