|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Registreringsblankett, Självständigt arbete**  Det ifyllda formuläret ska ges till examinerande institution | | | | | | | | | |
| Studentens namn: | | | | | | | Beräknat start av projektet (datum) | | |
|  | | | | | | | Klicka eller tryck här för att ange datum. | | |
| Personnummer: | | | | | | | Namn på studentens program / fristående: | | |
|  | | | | | | |  | | |
| e-mail: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Kurskod (*EXnnnn*): | | Kursens namn: | | | | | | | Huvudområde: |
|  | |  | | | | | | | Välj ett objekt. |
| Nivå: | | | | | | | | | |
| Grund (G2E) | | Avancerad (A1E) | | | | | | Avancerad (A2E) | |
| Omfattning på kursen: | | | | | | | | | |
| 15 hp | | 30 hp | | 60 hp | | | | annat    hp | |
| Preliminär titel på arbetet: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Handledande institution: | | | | | | Examinator: | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| Huvudhandledare: | | | | | | Biträdande handledare (en eller flera): | | | |
|  | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Om handledning och/eller examination är delad mellan olika SLU-institutioner ska HST+HPR fördelas enligt (lämna blankt om odelat eller extern biträdande handledare): | | | | | | | | | |
| Institution | | | Procent | | Underskrift (studierektor) | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
| \*) ersättning till externa biträdande handledare hanteras av handledande institution | | | | | | | | | |
| Studierektor på examinerande institution intygar att (kryssa i rutorna):  1. Studenten är antagen till kursen,  2. Alla villkor är uppfyllda och kontrollerat av examinerande institution,  3. Studenten har blivit registrerad på kursen, 1 och 2 är ikryssade och studenten har handledare och ämne för arbetet. | | | | | | | | | |
| Datum | Underskrift (studierektor på delegation från prefekt) | | | | | | | | |
|  | Registrerad in LADOK (underskrift) | | | | | | | | |
|  | Kopia på detta formulär skickat till huvudansvarig institution (signatur) | | | | | | | | |