



Ankomstdatum

Sign

SV 12:1

**Ansökan om att tentera dubbla tentamen/  
Application to write double exams**

Personnr/Id number	E-post/E-mail
--------------------	---------------

Namn/Name	Mobiltelefon/Mobile number
-----------	----------------------------

**Jag ansöker om att få tentera dubbla tentamina/I apply for a double exams**

Kurskod/Course code	Tentamensdatum/Examination date
Examinator på kurs/Teachers name	

Kurskod/Course code	Tentamensdatum/Examination date
Examinator på kurs/Teachers name	

Datum/Date	Studerandes underskrift/Student's signature
------------	---

**Högskolans anteckningar/ University notes**

**Bifall** studenten beviljas möjlighet att skriva dubbla tentamina/**Approval** the student is given the opportunity to write double exams

**Avslag** ansökan beviljas ej/ **Rejection** application is not granted

Eventuell motivering/Eventual comment

Datum för beslut/Date of decision	Sign examiner/Sign teacher	Sign examiner/Sign teacher
-----------------------------------	----------------------------	----------------------------

**Anvisningar/Instructions**

**OBS! Ansökan måste vara beviljad av berörda examinatorer vid inlämning samt Servicecenter tillhanda senast två veckor innan tentamenstillfället för att behandlas./ NOTE! The application must be granted by the teachers before submission and handed in to Servicecenter no later than two weeks before the exam date to be processed.**

**Ingen extra tid medges vid dubbla tentamina./No extra time will be allowed.**