Särskilt tillstånd att läsa kurser på forskarnivå, för doktorand vid annat lärosäte, utan att vara antagen till Fo-studier vid KTH/
***Special permission to attend third cycle courses for doctoral students from other universities who are not admitted to doctoral studies at KTH***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Skolans diarienr |
| Sökande/*Applicant* |  |       |
| Tilltalsnamn/*Given name* | Efternamn/*Family name*  |
|       |       |
| Bostadsadress/*Address* | Personnummer/*Civic registration number* |
|       |       |
| Postnummer/*Post code* | Ort/*City* | Kön/*Gender* |
|             |       | [ ]  **Kvinna*/Female*** [ ]  **Man*/Male*** |
| Telefon (även riktnummer)/*Phone (include area code)* | E-postadress/*E-mail address* |
|       |       |
| Hem Universitet/högskola (bestyrkt med kopia av intyg eller motsvarande)/*Home* *University or college (certified copy of the certificate or equivalent)*      | Land (om annat än Sverige)/*Country (if not Sweden)*      |
| **Ansökan avser kurser vid skola/*Application for courses at school*** |
| Skola/*School* | Kurskod/*Course code* |
|       |       |
|  |  |
| Den sökandes namnteckning/*Applicant’s signature*………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Datum/*Date*      |
| Kursansvarig el. handledare/C*ourse coordinator or supervisor* |
| Namn/*Name* | Avd. kod/*Division code* |
|       |       |
| Underskrift/*Signature*………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
|  |
| **Gäller termin/*Valid from semester:***       |
| Fr.o.m./*From semester* | T.o.m./*To semester* | Vid avdelning/*At* *division* |
|       |       |       |
| Ange ev samarbetsavtal/*Cooperation agreement if any* |
|       |
| Skolchef/el. motsvarande underskrift/*Signature Head of School (corresponding)*Särskilt tillstånd 2021-11-18 | Datum/*Date:*       |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Namnförtydligande/Clarification of signature      |

|  |
| --- |
| **Registrering i Ladok/*Registration in transcript system*** |
| Datum/*Date* | Namn/*Name* |

Ansökan insändes till AUA – Avdelningen för utbildningsadministration/VOS, *The application is to be filled out and sent to AUA- University Administration/VOS,* Brinellvägen 10.