



TILLFÄLLIGT AVBROTT I STUDIERNA OPINTOJEN VÄLIAIKAINEN KESKEYTTÄMINEN

Efternamn/Sukunimi _____
Förnamn/Etunimi _____
Matrikelnr/Matrikkelinro _____
Personnr/Henkilötunnus _____
Examenshandledare/Tutkinnon ohjaaja _____
Tfn/Puh _____

Det tillfälliga avbrottet planeras inledas/Keskeyttämispäivä: _____
Studierna återupptas/Uudelleenaloittamispäivä: _____

Orsak (bör anges)/Syy (pakollinen)

Datum/Päivämäärä _____

Underskrift/Allekirjoitus _____

BESLUT

Anhållan förordas Anhållan förordas inte

Motivering: _____

Ort och datum: _____

examenshandledare/ansvarig lärare (ye/sye)

Anhållan beviljas

Anhållan avslås

Motivering: _____

Anmälan om tillfälligt avbrott i studierna registrerad vid studiebyrån av _____

Anmälan till uppsökande ungdomsarbete

skall göras skall inte göras

till studerandes hemkommun.

Beslut, avbrottets datum _____ - _____

Ort och datum: _____

Enhetschef

FPA _____

Primus _____

Kurator _____

Stud _____