## Ansökan om uppehåll av forskarutbildning vid BKV *Application for a break from PhD studies at BKV*

Undertecknad har i samförstånd med sina handledare beslutat att göra uppehåll i sin forskarutbildning vid Medicinska fakulteten och ansöker härmed om registrering av uppehåll med möjlighet att återuppta sina studier. *The undersigned, in agreement with supervisors, has decided to take a break from the PhD studies at the Faculty of Medicine and hereby applies for registration of the break with the possibility to resume the studies.*

**Doktorand** *PhD student*

|  |  |
| --- | --- |
| Namn N*ame*      | Personnummer 10 siffror *Social security number, 10 digits*      |
| E-post *E-mail* |

**Tid och anledning** *Time and reason*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Längd (max 1 år) *Length of time (max 1 year)*      | Fr o m *From*       | T o m *Into*      |
| Anledning *Reason* |

## Underskrifter *Signatures*

Anmälan kan signeras både manuellt och/eller elektroniskt *The application can be signed both manually and/or electronically*

Vid signering intygar huvudhandledare att biträdande handledare och ämnesföreträdare är informerade om uppehållet *By signing, the main supervisor certifies that co supervisors and subject representative are informed about the break*

**Doktorandens underskrift** *PhD student signature*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn *Name*      | Underskrift *Signature* | Datum *Date*      |

**Huvudhandledares underskrift** *Main supervisor signature*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn *Name*      | Underskrift *Signature* | Datum *Date*      |

**Ansökan skickas som PDF-fil till e-post:** *The application is sent as PDF file to e-mail:***forskarutbildning@bkv.liu.se**