# **Förändring handledarkonstellation** *Revision of supervision constellation*

Dnr

## ****Doktorand** *PhD student***

|  |  |
| --- | --- |
| Doktorandens namn *PhD student name* | Personnummer *Social security number* |
| E-post *E-mail* |

## ****Beskrivning** *Description***

|  |
| --- |
| Beskrivning och motivering till förändring *Description and motivation*      |

## ****Vi är överens om denna förändring** *We agree in this change***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum *Date*      | Doktorand *PhD student* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum *Date*      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum *Date*      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum Date      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum *Date*      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum *Date*      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |
| Datum *Date*      | Handledare *Supervisor* | Namnförtydligande *Name clarification*      |

## ****Ämnesföreträdare** *Subject representative***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum Date      | Ämnesföreträdare *Subject representative* | Namnförtydligande *Name clarification*      |

## ****LiU-id ny handledare** *LiU-id new supervisor/s***

För att kunna registreras som handledare krävs LiU-id *For registration as supervisor LiU-id is required*

|  |  |
| --- | --- |
| Handledare *Supervisor* | LiU-id *LiU-id* |
| Handledare *Supervisor*      | LiU-id *LiU-id*      |
| Handledare *Supervisor*      | LiU-id *LiU-id*      |

* Bifoga nya handledares meriter/CV *For new supervisor/s attach CV*
* Efter beslut ska eISP revideras utifrån den nya handledarkonstellationen/*Following a decision revise the eISP*

## Beslut *Decision*

### **FUS** *FUS*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum *Date*      | Namnteckning FUS *Signature FUS* | Namnförtydligande *Name clarification*      |

### **Prefekt** *Head of Department*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum *Date*      | Namnteckning prefekt *Signature* | Namnförtydligande *Name clarification*      |