



**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 diariernr

Sökande/Applicant

| | | | |
|---|----------|--|--|
| Tilltalsnamn/Given name | | Efternamn/Family name | |
| Bostadsadress/Address | | Personnummer/Civic registration number | |
| Postnummer/Post code | Ort/City | Kön/Gender <input type="checkbox"/> Kvinna/Female <input type="checkbox"/> 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 | |
| Den sökandes namnteckning/Applicant's signature | Datum/Date |

-----Applicant, please fill out above this line only-----

Kursansvarig på KTH/Course director at KTH

| | |
|-----------------------|---------------------------|
| Namn/Name | Inst. kod/Department Code |
| Underskrift/Signature | |

Gäller termin/Valid from semester:

| | | |
|---|------------------|--------------------------|
| From/From semester | Tom/To semester: | Vid Inst /At department: |
| Ange ev samarbetsavtal/Cooperation agreement if any: | | |
| Skolchef/el. motsvarande underskrift/Signature Head of School (corresponding) | | 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.