



Underlag för avregistrering från utbildning på forskarnivå

Fylls i av berörd doktorand vid Umeå universitet.

Namn	Personnummer
Institution/enhet	
Ämne/ämnesinriktning	
Huvudhandledare	

**Jag vill härmed avregistrera mig från mina studier på forskarnivå,
från och med _____ (ange datum)**

**Jag är medveten om att jag, för att kunna återuppta forskarstudierna, på nytt
måste bli antagen till utbildning på forskarnivå.**

Ort och datum	Namnsteckning	Namnförtydligande
---------------	---------------	-------------------

Blanketten skickas till

Rådet för utbildning på forskarnivå (RUF)
Medicinska fakultetskansliet
Umeå universitet
901 87 Umeå