



LUNDS
UNIVERSITET

Diarienummer

Institutionen för kulturgeografi
och ekonomisk geografi

Anmälan av studieavbrott

Namn _____ personnr _____

Gatuadress _____

Postnr _____ Ort _____

Telefon _____

E-post _____@student.lu.se

Jag vill härmed anmäla avbrott på följande kurs/program:

datum

sökandes underskrift

datum

underskrift av ansvarig tjänsteman

namnförtydligande