



**Ansökan om doktors-
och licentiatexamen**

Efternamn	Tilltalsnamn	Personnummer
Adress (bostad)	Post nr	Ort
Telefon med riktnummer	E-post	

Ansökan avser

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Filosofie doktorexamen | <input type="checkbox"/> Filosofie licentiatexamen |
| <input type="checkbox"/> Ekonomie doktorexamen | <input type="checkbox"/> Ekonomie licentiatexamen |
| <input type="checkbox"/> Teknologie doktorexamen | <input type="checkbox"/> Teknologie licentiatexamen |
| <input type="checkbox"/> Juris doktorexamen | <input type="checkbox"/> Juris licentiatexamen |

Forskarutbildningsämne _____

Till ansökan måste bifogas:

1 ex av avhandlingens titelblad (alt informationsblad om lic-seminarium)

Datum	Underskrift
-------	-------------

Blanketterna skickas (ej fax) eller lämnas in till:

Göteborgs universitet
Examensärenden
Box 100
405 30 Göteborg

Besöksadress: Karl Gustavsgatan 29
Tel: 031-773 18 50, mån-tor 9,00-12,00
Exp tid: mån-fre 9,00-12,00