



ANSÖKAN OM BYTE AV STUDIEORT

Datum

.....-.....-.....

Akademien för hälsa och arbetsliv

Namn

Personnummer

--

Jag tillhör nu studieort

Jag önskar byta studieort till

--

Motivering till varför jag vill byta studieort

Studentens underskrift

Skicka ansökan till AHA-kansliet, Högskolan i Gävle, 801 76 Gävle

BESLUT

Du erbjuds plats from.....

Du erbjuds ej plats

Motivering till beslut:

Gävle den-.....-.....

Utbildningsledare

Namnförtydligande

Överklagande: Om ansökan inte har beviljats kan du överklaga. Överklagandet ska vara skriftligt. I skrivelsen ska anges vad som överklagas och vilken ändring som önskas. Skrivelsen ska ställas till Överklagandenämnden för högskolan (ÖNH) men insändas till den som fattat beslutet vid Högskolan i Gävle (HiG), 801 76 Gävle. Den ska ha inkommit till HiG inom tre veckor efter den dag du fick del av beskedet.