



## ANSÖKAN OM STUDIEUPPEHÅLL

Namn: \_\_\_\_\_ Personnr: \_\_\_\_\_

Bostadsadress: \_\_\_\_\_

Postnummer, ort: \_\_\_\_\_ Tel nr: \_\_\_\_\_

Inskrivning i program: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Fackhögskola:  Hälsohögskolan  Högskolan för lärande och kommunikation  Internationella Handelshögskolan  Tekniska Högskolan

Tidigare beviljats uppehåll:  Nej  Ja Tidpunkt: \_\_\_\_\_

Studieuppehåll fr.o.m - t.o.m: \_\_\_\_\_

### Anledning

Föräldraledighet (intyg skall uppvisas)

Militärtjänstgöring (intyg skall uppvisas)

Sjukdom (intyg skall uppvisas)

Annan särskild anledning  
(ange skäl eller bifoga motivering)

---

---

---

---

Resterar med följande tentamina/examinationsmoment:

Programansvarig/kursansvarig

---

---

---

---

---

---

---

---

Det ankommer på studenten att informera sig om aktuell tidpunkt för tentamen samt att anmäla sig till tentamen.

Dnr

Beräknad tidpunkt för återupptagande av studierna: \_\_\_\_\_

Besked om tidpunkt för återupptagande av studierna lämnas senast: \_\_\_\_\_

Övrigt som har överenskommits:

---

---

---

Ort och datum

Student

Programansvarig/studievägledare

<b>Beslut</b>
Begäran <input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Avslås
Motivering _____ _____ _____
Ort och datum _____
Beslutsfattares underskrift _____

Ansökan skickas till:  
Registrator  
Fackhögskola (ange aktuell fackhögskola)  
Box 1026  
551 11 Jönköping

Distribution kopia av beslut      Datum/sign  
student  
berörd  
kursansvarig/  
programansvarig  
Ladok-administratör  
registrator  
studievägledare

### Meddelande om återupptagande av studierna

Det åligger studenten att självmant till utbildningsadministratör lämna meddelande om att studierna ska återupptas i enlighet med och vid tidpunkt som överenskommits ovan. **Om sådant meddelande inte lämnas förbehåller sig högskolan rätten att avregistrera studenten från studierna.** Om inte särskilda skäl föreligger medges studieuppehåll för maximalt ett (1) år. Studieuppehåll beviljas enbart student som är registrerad i utbildningsprogram. Det åligger studenten att meddela CSN om studieuppehållet.

### Hur du överklagar

Beslutet kan överklagas till Överklagandenämnden vid Högskolan i Jönköping (HJÖN). Överklagandet ska vara skriftligt och ska ha inkommit till HJÖN (Överklagandenämnden vid Högskolan i Jönköping, Högskolan i Jönköping, Box 1026, 551 11 Jönköping) senast fjorton (14) dagar från beslutsdatum. Av överklagandeskriften ska framgå vilket/vilka delar av beslutet som överklagan avser, den ändring som önskas samt grunden för detta.