

PH-SKJ404 SØKNAD OM SÆRORDNINGER TIL EKSAMEN

Jeg søker med dette om særordning til eksamen:

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ Poststed: _____

Fødsels- og personnummer: _____ Tlf. mobil: _____

Studentnummer: _____ Studium: _____

Begrunnelse for søknad og dokumentasjon (for eksempel legeattest, uttalelse fra sakkyndig skal legges ved):

Sett kryss: **Kroniske lidelser** (Søknad gjelder alle eksamener i løpet av studiet) **Akutte lidelser** (Søknad gjelder en eller flere eksamener)
Fyll inn nedenfor

Særordninger:

Utvidet tid Tekniske hjelpemiddel

Møbel Ordbøker *Skriv inn språk (morsmål):*
Må fylles inn!

Eget rom **Annet:** _____

Datautstyr _____

Eksamener:

Fyll ut fagkode, fag og eksamensdato:

Fagkode:	Fag:	Eksamensdato

Jeg bekrefter med dette at jeg er klar over bestemmelsene (se Studiehåndboka), og erklærer at opplysningene som er gitt overfor er riktige.

Dato: _____ Underskrift: _____

For høgskolen:

Mottatt dato/sign.:	Saksbehandlers merknad:

Postadresse
 Høgskolen i Ålesund
 N-6025 Ålesund
 Norway

Besøksadresse
 Larsgårdsvegen 2
 Internett
 www.hials.no

Telefon
 70 16 12 00
 Epostadresse
 postmottak@hials.no

Telefaks
 70 16 13 00

Bankkonto
 7694 05 00636
 Foretaksregisteret
 NO 971 572 140