#### Begäran om ändring av handledarskap för forskarstuderande

***Request for change in supervision for doctoral student***

## Personuppgifter doktorand/*Personal information Doctoral student*

|  |  |
| --- | --- |
| Namn/*Name*      | Personnummer/*Civic registration number*      |
| Forskarutbildningsämne/*Third cycle education subject*[ ]  Hälsa och vårdvetenskap / *Health and Care Sciences* [ ]  Välfärd och socialvetenskap / *Welfare and Social Sciences*[ ]  Handikappvetenskap / *Disability Research* |

**Ändringen avser/*Change applies to***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Ändring av huvudhandledare*Change of Principal supervisor* | [ ]  | Ändring av bihandledare*Change of co-supervisor* | [ ]  | Tillägg av bihandledare*Addition of co-supervisor* |
| [ ]  | Avslut av huvudhandledarskap*Termination of Principal supervision* | [ ]  | Avslut av bihandledarskap*Termination of co-supervision* |  |  |
| Datum för ändring/*Date of change*      | Kommentar/*Comment*      |

**Avgående handledare/ *Resigning supervisor*** [ ]  Huvudhandledare/*Principal supervisor* [ ]  Bihandledare/*Co-supervisor*

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn/*Surname*      | Förnamn/*First name*      |
| Anställd vid/*Place of employment*      | Titel/*Title*      |
| E-postadress/*E-mail address*      | Ändring gäller fr.o.m./*Change to apply beginning on*      |

**Ny handledare / *New supervisor*** [ ]  Huvudhandledare/*Principal supervisor* [ ]  Bihandledare/*Co-supervisor*

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn/*Surname*      | Förnamn/*First name*      |
| Personnummer/*Civic registration number*      | E-postadress/*E-mail address*      |
| Anställd vid /*Place of employment*      | Titel/*Title*      |
| Datum för ändring/*Change to apply beginning on*      | Kommentar/*Comment*      |

**Ändrat handledarskap/*Change of supervision***

[ ]  Från huvudhandledare till bihandledare / *From Principal supervisor to Co-supervisor*

[ ]  Från bihandledare till huvudhandledare / *From Co-supervisor to* Principal *supervisor*

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn/*Surname*      | Förnamn/*First name*      |
| Anställd vid/*Place of employment*      | Titel/Title      |
| E-postadress/*E-mail address*      | Ändring gäller fr.o.m./*Change to apply beginning on*      |

**Förtydligande kommentarer om ändring av handledarskap / *Clarifying comments of change in supervision***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doktorand/**Doctoral student |  | **Nuvarande huvudhandledare/*Current Principal supervisor*** |
| Namnförtydligande/*Print name*      |  | Namnförtydligande/*Print name*      |
| Datum/*Date*      |  | Datum/*Date*      |
| Underskrift/*Signature* |  | Underskrift/*Signature* |
| **Ny handledare eller ändrat handledarskap*****New principal supervisor or change of supervision*** |  | **Avgående handledare*****Resigning supervisor*** |
| Namnförtydligande/*Print name*      |  | Namnförtydligande/*Print name*      |
| Datum/*Date*      |  | Datum/*Date*      |
| Underskrift/*Signature* |  | Underskrift/*Signature* |
| **Ämnesföreträdare/*Head of third-cycle education*** |  | **Föreståndare/*Director*** |
| Namnförtydligande/*Print name*      |  | Namnförtydligande/*Print name*      |
| Datum/*Date*      |  | Datum/*Date*      |
| Underskrift/*Signature* |  | Underskrift/*Signature* |

**Ansökan skickas till / Send the application to::**

Forskarskolan Hälsa och Välfärd / The Research School of Health and Welfare

Hälsohögskolan / School of Health and Welfare

Box 1026

551 11 Jönköping

Sweden