

**Anhållan om att gå ner i tid - doktorand**

|  |
| --- |
| Namn |
| Personnummer (10 siffror) |
| Institution |
| Önskad omfattning | Från och med datum |

Lund, 2022-……-……

Jag är införstådd med att förändringen är permanent.

………………………………………

Doktorand

Jag stödjer anhållan.

……………………………………… ………………………………………

Handledare Prefekt (motsvarande)