####

Institutionen för neurovetenskap BMC, Box 593

Logopedprogrammet 751 24 UPPSALA

**ANSÖKAN OM OMPRÖVNING AV TENTAMEN/EXAMINATION**

Ansökan lämnas till kursadministratören

(använd blå eller svart bläckpenna och skriv tydligt, tack.)

|  |  |
| --- | --- |
| Namn  | Personnummer |
| Adress | Telefon |
| E-post  |

Ansökan avser tentamen/examination:

|  |  |
| --- | --- |
| Kursens namn | Tentamensdatum |

**Begäran om omprövning specificeras på nästa sida.**

Ort och datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnteckning: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fylls i av examinator:

|  |
| --- |
| Resultat efter omprövning: Underkänd Godkänd |
| Student meddelad, datum: |
| Namnteckning ochNamnförtydligande: |

Jag begär omprövning av följande frågor. Motivering krävs för varje enskild fråga.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….…

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……