

Anmälan till tentamen - Campus Nyköping

Nedanstående formulär fylls i, sparas ner lokalt och skickas sedan med e-post till tentamen@nykoping.se. Anmälan behandlas och bekräftas sedan av tentamensassistent. Av bekräftelsen framgår om Campus Nyköping har möjlighet att administrera en tentamen på önskad dag.

| | |
|--|----------------|
| Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX) | |
| Namn | |
| Adress (ange ev. c/o) | |
| Postnummer | Ort |
| E-postadress | Telefon |
| Högskola | |
| Kurs/program | |
| Utbildningens start- och sluttid | |
| Önskat datum samt tid för tentamen | |
| Specifika önskemål (hjälpmedel, dator etc.) | |
| Kontaktperson på högskola | |
| Telefonnummer - kontaktperson | |
| E-postadress - kontaktperson | |