

Staðnám

Fjarnám

Kennitala: _____

Nafn (eins og í þjóðskrá): _____

Þjóðerni ef ekki Íslendingur: _____

Mynd

Lögheimili: _____

Sveitarfélag: _____

Póstnr.: _____

Ríkisfang: _____

Sími: _____

Farsími: _____

Netfang: _____

Aðsetur á námstíma: _____

Sveitarfélag: _____

Póstnr.: _____

Ríkisfang: _____

Sími: _____

Ef umsækjandi á við fötlun að stríða, eða hefur sérþarfir sem gera honum erfitt fyrir í námi, getur hann merkt X í reitinn þannig að hægt sé að veita honum fyrirgreiðslu.

Nafn aðstandanda: _____

Heimilisfang: _____

Sveitarfélag: _____

Póstnr.: _____

Sími: _____

Farsími: _____

Upplýsingar um stúdentspróf eða annað sambærilegt próf

Skóli: _____

Deild / braut: _____

Útskriftarár: _____

Fjöldi eininga: _____

Einkunn: _____

Hvaða nám óskar þú eftir að leggja stund á við Háskólann á Akureyri?

Deild: _____

Braut: _____

Námsár: _____

Fullt nám

Hlutanám

Ef fjarnám, þá hvaðan? _____

Áður skráður í Háskólann á Akureyri. Hvenær síðast? _____

Athugasemdir: _____

Umsóknarfrestur er til 5. júní

Staður og dagsetning

Umsókninni þarf að fylgja:

Staðfest afrit af stúdentsprófskírteini (öllu skírteininu),
og/eða öðrum prófskírteinum.

Mynd af umsækjanda.

Undirskrift umsækjanda