

MASTERUDDANNELSEN

DET TEOLOGISKE FAKULTET

KØBENHAVNS UNIVERSITET



Kursusregistrering

| Optagelse år og semester | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Efterår 20__ | <input type="checkbox"/> Forår 20__ |

Ansøgningsfrist for kurser i januar, juni og forårssemesteret: **1. december**

Ansøgningsfrist for kurser i juli, august, november og efterårssemesteret: **1. juni.**

| Personoplysninger | |
|----------------------|--|
| CPR-nr. | |
| Navn | |
| Adresse | |
| Postnummer og by | |
| E-mailadresse | |
| Stilling | |
| Telefon i dagtimerne | |
| Statsborgerskab | |

| Såfremt din arbejdsgiver skal betale kursusgebyret, udfyld venligst nedenstående | |
|--|--|
| Firmanavn | |
| Adresse og postnummer | |
| Telefon | |
| CVR-/EAN-nummer | |

| Jeg søger optagelse på | | | |
|------------------------|--|-----------------|--|
| 1. kursusnavn | | | |
| Evt. kursusnummer | | Evt. holdnummer | |
| 2. kursusnavn | | | |
| Evt. kursusnummer | | Evt. holdnummer | |
| 3. kursusnavn | | | |
| Evt. kursusnummer | | Evt. holdnummer | |

| | |
|---------------------|--|
| Dato og underskrift | |
|---------------------|--|