



Inkom Utb. kansli SCI

Datum:

Doss:

Dnr:

Examensarbetsansökan

Application for Master of Science thesis project

Uppfyller villkoren

☐

Kanslissignatur

Ifylles av teknologen / Fields below to be filled out by the applicant (student at KTH)

Efternamn / Last name		Förnamn / First name	
Personnummer / ID number (YYMMDD-XXXX)		E-postadress / E-mail address	
Program, poäng, inskrivningsår	Inriktning / Specialisation	Telefon dagtid / Telephone number	

Ifylles av examinatorn / Fields below to be filled out by the examiner (teacher at KTH)

Delegerande examinator / Delegating examiner		
Underskrift / Signature	Datum/Date	Delegation till / Delegation to
Handledare at KTH / Supervisor at KTH		
Institution / Department		Kurskod / Course code
Svensk titel / Title in Swedish		
Engelsk titel / Title in English		
Startdatum / Starting date	Slutdatum / Finishing date	Underskrift / Signature of examiner

Examensarbetet utföres: / The MSc thesis work is carried out:

☐

På en institution / At a department at KTH

☐

På följande företag: / At the following company: _____ Kontaktperson: _____

☐

Utomlands (var?): / Abroad (where?): _____ Tel/e-post _____

Jag är medveten om KTHs krav på elektronisk registrering av godkänt examensarbete / I am aware of KTHs requirements for electronic registration of the approved thesis.

Studentens underskrift

För studerande inskrivna mellan 2007-07-01 – 2015-06-30 / For students admitted between 1st of July 2007 and 30th of June 2015:

☐

Jag anmäler härmed om att få utföra mitt examensarbete med betygsskala A-F. /
I hereby declare that my degree project will be graded with the grades A-F

Noteras av Grundutbildningsansvarig (GA) / Noted by Grundutbildningsansvarig (GA):

GA sign

Stud sign

Kungliga Tekniska högskolan Utbildningskansliet vid skolan för Teknikvetenskap

KTH Teknikringen 8, entréplan SE-100 44 Stockholm; Tel: 08-790 64 15, Fax: 08-790 91 89
E-post: svl-sci@kth.se; Internet: www.kth.se/sci