



INDIVIDUELL STUDIE- OCH FINANSIERINGSPLAN MED UPPFÖLJNING FÖR UTBILDNING PÅ FORSKARNIVÅ VID UMEÅ UNIVERSITET

Del A) Övergripande plan för år

(Ifylles i omedelbar anslutning till antagningen)

1) Doktorand

Efternamn		Personnummer
Förnamn		<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Hemadress	Postnummer, ort	Land
Arbetsadress	Postnummer, ort	Land
Hemtelefon (inkl riktnr)	Arbetstelefon (inkl riktnr)	Mobiltelefon
E-post		
Antagningsdatum	Har tagit del av förordningar och riktlinjer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

2) Institution och avsedd examen

Huvudinstitution vid vilken Du som forskarstuderande är/ska registreras

Övrig(a) institution(er) till vilken (vilka) Du är knuten

Ange andelar i procent: Huvudinstitution 1 ()%
Övriga institutioner 2 ()% 3 ()% 4 ()%

Institution(er) från vilken (vilka) avhandlingen skall utgå

Forskarutbildningsämne

Avsedd examen <input type="checkbox"/> Doktorsexamen <input type="checkbox"/> Licentiatexamen
--

Typ av doktorsexamen <input type="checkbox"/> Medicine <input type="checkbox"/> Odontologie <input type="checkbox"/> Teknologie <input type="checkbox"/> Filosofie <input type="checkbox"/> Ekonomie <input type="checkbox"/> Juris
--

Typ av licentiatexamen <input type="checkbox"/> Medicine <input type="checkbox"/> Odontologie <input type="checkbox"/> Teknologie <input type="checkbox"/> Filosofie <input type="checkbox"/> Ekonomie <input type="checkbox"/> Juris
--



Är Du/har Du varit antagen till utbildning på forskarnivå vid annan högskola?

Ja Nej

Om ja, ange högskola, ev fakultet och institution samt år för antagning.

Kopia på antagningsbevis, uppgift om huvudhandledare samt individuell studieplan bifogas ansökan.

Ev. anknytning till forskarskola, ange vilken

3)Handledning och examination

Huvudhandledare

Namn		Akademisk titel
Institution/enhet, adress		<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Tjänstetitel och arbetsgivare		Docent <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej
Telefon (inkl riktnr)	Mobiltelefon	Fax
E-post		
Har genomgått formell handledarutbildning <input type="checkbox"/> Ja, dokumentation bifogas <input type="checkbox"/> Nej		Har tagit del av förordningar och riktlinjer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Biträdande handledare

Namn		Akademisk titel
Institution/enhet, adress		<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Tjänstetitel och arbetsgivare		Docent <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej
Telefon (inkl riktnr)	Mobiltelefon	Fax
E-post		
Har genomgått formell handledarutbildning <input type="checkbox"/> Ja, dokumentation bifogas <input type="checkbox"/> Nej		Har tagit del av förordningar och riktlinjer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Biträdande handledare

Namn		Akademisk titel
Institution/enhet, adress		<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Tjänstetitel och arbetsgivare		Docent <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej
Telefon (inkl riktnr)	Mobiltelefon	Fax
E-post		
Har genomgått formell handledarutbildning <input type="checkbox"/> Ja, dokumentation bifogas <input type="checkbox"/> Nej		Har tagit del av förordningar och riktlinjer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Om ytterligare biträdande handledare – bifoga bilaga.



Övrig handledning (t. ex. mentor, extern expert, handledargrupp)

Examinator

Namn		Akademisk titel
Institution/enhet, adress		<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Tjänstetitel och arbetsgivare		Docent <input type="checkbox"/> Ja, är <input type="checkbox"/> Nej
Telefon (inkl riktnr)	Mobiltelefon	Fax
E-post		

Planerad tidpunkt för disputation

4) Etiska tillstånd

Etiska riktlinjer måste följas under alla delar av utbildning på forskarnivå

- Etisk prövning ska göras
- Etisk prövning är gjord och utlåtande från Regionala etikprövningsnämnden bifogas
- Etisk prövning behövs ej (förklara varför)



5) Forskningsplan för avhandlingsarbetet

Ange projektets titel, bakgrund, målsättning, metoder, ev. preliminära resultat. Ett abstract på 1 sida skrivs in i blanketten (denna sida) och forskningsplanen bifogas, max 10 sidor.



6) Tid- och finansieringsplan

Utbildning på forskarnivå vid Umeå universitet kan bedrivas på heltid eller på deltid parallellt med annan verksamhet. Sammanlagt ska doktorsexamen motsvara 240 högskolepoäng, dvs fyra års heltidsstudier. Licentiatexamen ska omfatta 120 högskolepoäng, dvs två års heltidsstudier. I den individuella studieplanen ingår även tid- och finansieringsplan. Redovisa nedan hur utbildningen ska finansieras och hur den planerade examen ska uppnås.

Redovisa aktivitet i procent, vad doktoranden ska göra och hur forskningsplanen tidsmässigt ska verkställas. Ange när mittseminarium och disputation planeras, grundförsörjning samt parallell aktivitet (om ej 100% utbildning på forskarnivå).

År 1

År 2

År 3

År 4

År 5



7) Motivering till antagning till utbildning på forskarnivå med licentiat som slutmål

Enligt propositionen "Den öppna högskolan" (2001/02:15), är det angeläget att det inte skapas en tvåstegsmodell, dvs att studenter som har för avsikt att avlägga en doktorsexamen regelmässigt antas till studier för licentiatexamen för att sedan eventuellt tillåtas gå vidare till studier för en doktorsexamen.

Ange skälen som ligger till grund för att begränsa forskarutbildningen till licentiat som slutmål.



8) Bilagor

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Doktorandens CV | |
| <input type="checkbox"/> Styrkt grundläggande behörighet (utländska betyg/intyg översätts till engelska eller svenska) | |
| <input type="checkbox"/> Forskningsplan | <input type="checkbox"/> Ev. övrig bilaga: |
| <input type="checkbox"/> Kopior av befintliga etiska tillstånd | <input type="checkbox"/> Ev. övrig bilaga: |
| <input type="checkbox"/> Styrkt handledarutbildning | <input type="checkbox"/> Ev. övrig bilaga: |

För studerande med utländsk högskoleexamen gör den tilltänkte handledaren vid den institution där den sökande skall antas en individuell behörighetsbedömning. Avdelningen för bedömning av utländsk utbildning på Högskoleverket kan hjälpa till med bedömning av utländska examina (www.hsv.se). Bedömningen skall godkännas av institutionsstyrelsen/prefekten. Intyg som bekräftar godkänd behörighetsprövning samt vidimerade kopior av betyg bifogas.

9) Underskrifter

Härmed tillstyrks denna individuella studieplan i sin helhet. Studieplanen bedöms som realistisk och genom egenhändig namnteckning intygas härmed att invändningar mot studieplanens genomförande såsom specificerats ej finns.

Namnteckning (Doktorand)	Datum	Namnförtydligande
--------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Huvudhandledare)	Datum	Namnförtydligande
--------------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Biträdande handledare)	Datum	Namnförtydligande
--------------------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Biträdande handledare)	Datum	Namnförtydligande
--------------------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Examinator)	Datum	Namnförtydligande
---------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Prefekt)	Datum	Namnförtydligande
------------------------	-------	-------------------

Namnteckning (Verksamhetschef)*	Datum	Namnförtydligande
---------------------------------	-------	-------------------

* vid kliniska institutioner