|  |  |
| --- | --- |
|  | Diarienummer |

 **1. Fylls i av huvudhandledare**

**Föreslagen betygsnämnd**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn      | Titel      |
| Universitet/högskola      | Mejladress      |

|  |  |
| --- | --- |
| Namn      | Titel      |
| Universitet/högskola      | Mejladress      |

|  |  |
| --- | --- |
| Namn      | Titel      |
| Universitet/högskola      | Mejladress      |

**Förhandsutlåtande gällande**

|  |
| --- |
| Titel på licentiatsuppsats      |
| Doktorandens namn      | Seminariedatum      |
| Totalt antal delarbeten i licentiatuppsatsen      | Antal publicerade/accepterade delarbeten      | Antal delarbeten i manuskript      |

**2. Fylls i av sammankallande i föreslagen betygsnämnd**

## Sammanfattande omdöme och motivering till ställningstagande angående licentiatseminarium (200–300 ord)

|  |
| --- |
|        |

## Andra synpunkter (exempelvis sådant som kan beaktas i uppsatsen eller vid licentiatseminariet)

|  |
| --- |
|      |

**Föreligger jäv?**

|  |
| --- |
| [ ]  Ja[ ]  NejOm ja, på vilket sätt?       |

**Föreslagen betygsnämnd rekommenderar**

|  |
| --- |
| [ ]  licentiatseminarium[ ]  **inte** licentiatseminarium |

**Jag intygar härmed att samtliga föreslagna ordinarie betygsnämndsledamöter tagit del av och ställt sig bakom ovanstående förhandsutlåtande** [ ] .

**Underskrift av sammankallande i föreslagen betygsnämnd**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn      | Förnamn      |
| Underskrift/ | Datum      |

**Skicka förhandsutlåtande till:**

Forskarskolan Hälsa och Välfärd

Hälsohögskolan i Jönköping

Box 1026

551 11 Jönköping

Skicka även förhandsutlåtandet med e-post till huvudhandledare och forskarutbildningskoordinator.