



NORGES IDRETTSHØGSKOLE

Studieavdelingen

Tinging av vitnemål

Bachelor Diploma supplement

Student- nummer	Personnummer (dd,mm,åå;nnnnn)	Telefon mobil	heim	arbeid

Etternamn	Fornamn

Adressa du ønskjer vi skal sende vitnemålet til

Gateadresse	Postnummer	Poststad

Sett kryss dersom karakterutskrifta vert henta i posthylla

Oppgje eksamenar frå andre universitet eller høgskolar som skal brukast i vitnemålet. Kryss av i boksen til høgre om NIH allereie har attesterte kopiar av vitnemål. Øvrige vitnemål skal leggjast ved søknaden.

Studieprogram/emne	Institusjon	Eksamensår	Kopi NIH
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Sted: _____ Dato: _____ Underskrift: _____

Konvolutten skal merkast "Tinging av vitnemål", og skal leverast på studieavdelinga eller sendast til NIH.

Skal fyllast ut av Noregs idrettshøgskole

Tinging motteken	Dato:	Sign:	Sendt adm.	Dato:	Sign:
Vitnemål laga	Dato:	Sign:	Sendt student/arkivert	Dato:	Sign: