



**UNIVERSITEIT
GENT**

STUDENTENADMINISTRATIE

STOPZETTEN VAN DE EXAMENS

FACULTEIT FARMACEUTISCHE WETENSCHAPPEN

STUDIEJAAR :

Stamnummer	:	.....	Tijdens de examenperiode :	
Naam	:	.....	
Voornaam	:	.....	adres :	.....
Geboorteplaats	:	.....		.....
Geboortedatum	:	.....	Telefoon :	.....

FORMULIER T1

A. STOPZETTEN VAN DE EXAMENS VAN DE EERSTE EXAMENPERIODE.

Hierbij zet ik de verdere examens van de eerste examenperiode stop.

DATUM,

HANDTEKENING,

**B. STOPZETTEN VAN DE EXAMENS ,
DEEL GEINDIVIDUALISEERD TRAJECT (GIT.),
VAN DE EERSTE EXAMENPERIODE.**

Hierbij zet ik de verdere examens, **deel GIT.** van de eerste examenperiode, stop.

DATUM,

HANDTEKENING,

BIJ STOPZETTEN : DIT FORMULIER NAAR UW PEDEL FSA TERUGZENDEN

Adres Pedel FSA : Mevr. Tamara Nachtegael, Harelbekestraat 72, 9000 Gent

tel. : 09/264.80.32