



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

## **Ansökan om särskild urvalsprövning till Röntgensjuksköterskeprogrammet**

**Namn:**

**Adress:**

**Personnummer:**

**Telefonnummer/mobilnummer:**

**E-post privat:**

**Arbetsplats:**

**Adress arbete:**

**Telefon arbete:**

**E-post arbete:**

Redovisa din arbetslivserfarenhet och särskilt verksamhet inom hälso-och sjukvård.

- Vilka förväntningar har du på utbildningen och hur ser dina planer ut efter avslutad utbildning?

- Hur bedömer du dina förutsättningar att genomföra utbildningen?  
(tre år på helfart)

- Övrigt som du vill åberopa:

Denna ansökan om särskild urvalsprövning skickas till:

**Jönköping University, Antagningsenheten**

**Box 1026**

**551 11 Jönköping**

Ansökan skall vara högskolan tillhanda senast 16 april och märkas med "*Särskilt urval till Röntgensjuksköterskeprogrammet*". Till ansökan skall bifogas kopia på anmälan tillsammans med kopior av meriter som åberopas.