HD 2. del i Regnskab og økonomistyring

**Ansøgningsfrist 1. august 2019**

|  |
| --- |
| **ANSØGER**  |
| CPR-nr.       | StatsborgerskabDansk Andet:       |
| Fornavn(e)       | Efternavn       |
| Adresse       | Postnr. og by       |
| Telefonnr.       | Mobilnr.       | Firmatelefon       |  |
| Mailadresse **(Bemærk: I optagelsesfasen bliver der sendt vigtige informationer til denne mail)**        |

|  |
| --- |
| Såfremt faktura ønskes fremsendt til arbejdsgiver, udfyld desuden nedenstående: |
| CVR-nr.        | Firmanavn       |
| Firmaadresse       | Postnr.       | By       |  |
| Evt. kontaktperson eller afdeling       |
| Offentlig arbejdsgiver |
| GLN-nr.       |   | Deres ref.       |  |
| Evt. Ordre-nr.       |  |  |  |

|  |
| --- |
| Har du tidligere har været indskrevet på HD-studiet, bedes du vedlægge dokumentation og oplyse: |
| Startdato       | Institution       |

Skema vedr. erhvervserfaring samt dokumentation for adgangsgivende eksamen, enkeltfag m.m. i bekræftet kopi og

mærket CPR. nr. skal vedlægges ansøgningen.

Såfremt du har bestået HD 1. del ved Syddansk Universitet, behøver du ikke at vedlægge eksamensbevis,

men gør opmærksom på dette, ved fremsendelse af ansøgningen.

|  |
| --- |
| Ansøgningen sendes via e-mail til:  |
| **hdr@uni.gl**Alternativt med post til:Afd. For Samfundsvidenskab, Økonomi og LedelseIlisimatusarfikPostboks 1061Manutooq 1, 3905 Nuussuaq  |

**HUSK – udfyld side 2**

Jeg har bestået/forventer at bestå følgende eksaminer (sæt kryds)

 HA dimitteret år       måned

 HD 1. del HD 1. del fra SDU dimitteret år       måned

 Markedsøkonom dimitteret år       måned

 Markedsføringsøkonom dimitteret år       måned

 Akademimerkonom dimitteret år       måned

 Finansøkonom dimitteret år       måned

 Anden adgangsgivende eksamen dimitteret år       måned

 Dispensation for HD 1. del skal vedlægges

Optagelse på HD 2. del er betinget af, at ansøgeren har mindst 2 års relevant erhvervserfaring.

ERHVERVSERFARING

*Erklæring om arbejdets varighed, omfang og art til brug ved optagelse på HD 2. del*

*Indsendes sammen med ansøgningsskema*

|  |
| --- |
| **Det attesteres herved, at** |
| CPR-nr.      | Navn      |
| i perioden | Fra (dato, måned, år)       | Til (dato, måned, år)       | ugentlig arbejdstid       |
| Fra (dato, måned, år)       | Til (dato, måned, år)       | ugentlig arbejdstid       |
| Fra (dato, måned, år)       | Til (dato, måned, år)       | ugentlig arbejdstid       |

|  |
| --- |
| **har været ansat hos undertegnede som:** |
| Stillingsbetegnelse |       |
| Arbejdsopgaver |       |
|       |
| Dato Arbejdsgivers underskrift og stempel  |