



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Dnr:

ANSÖKAN OM TILLGODORÄKNANDE INOM DIETISTPROGRAMMET

Namn:		Personnummer:	
Adress:			
Postnr:	Postadress:		Land:
Tel:		E-post:	
Tidigare studieort, land och termin:			

Markera vilken kurs du vill ha tillgodoräknande på och skriv vad du har läst i kolumnen "Motsvaras av". Ange också kursdel om tillgodoräknandet gäller del av kurs.

År 1	Kurskod	Kursnamn	Kursdel	Motsvaras av:
☐	DIP110	Introduktion till klinisk nutrition, 7,5 hp		
☐	DIP120	Biokemi med grundläggande kemi, 15 hp		
☐	DIP130	Nutrition 1, 7,5 hp		
☐	KN0031/ DIP140	Humanfysiologi med anatomi, 15 hp		
☐	DIP150	Livsmedelsvetenskap, 15 hp		

År 2	Kurskod	Kursnamn	Kursdel	Motsvaras av:
☐	DIP210	Nutrition 2, 30 hp		
☐	DIP220	Klinisk nutrition 1, 15 hp		
☐	DIP230	Psykologi och yrkesspecifika färdigheter för dietister, 15 hp		



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Dnr:

År 3	Kurskod	Kursnamn	Kursdel	Motsvaras av:
☐	DIP310	Klinisk nutrition 2, 30 hp		
☐	DIP320	Självständigt arbete i klinisk nutrition, 15 hp		
☐	DIP330	Klinisk träning i dietistprofessionen, 15 hp		

Följande handlingar skall bifogas:

- **Vidimerat eller verifierbart** studieintyg från ladok eller motsvarande på lästa kurser, med kursitel och kurskod.
- **Kursplaner** för lästa kurser, alt dokument där innehåll och omfattning framgår.

Märk bilagorna och lägg i rätt ordning så att det tydligt framgår vilka av ovanstående kurser som åsyftas. Beskriv ditt ärende, vad du har läst och vad du därför vill få tillgodoräknat inom dietistprogrammet:

Underskrift och datum:

Skickas/lämnas till:

Göteborgs universitet
Programadministratör Dietistprogrammet
Avd för invärtesmedicin och klinisk nutrition
Box 459 / Medicinaregatan 13, plan 3
405 30 Göteborg

För vägledande samtal i samband med ansökan av tillgodoräknande, kontakta programmets studievägledare.