



UPPSALA  
UNIVERSITET

## BETYGSNÄMNDSPROTOKOLL

Sammanträdesdatum

**Närvarande ledamöter:**

**Övriga närvarande:**

**Disputation för**

medicine doktorsexamen  
farmacie doktorsexamen

**Respondent:**

**Personnummer:**

**Disputationen ägde rum:**

**Avhandlingens titel:**

**Opponent:**

**Handledare (huvudhandledare samt övriga handledare):**

**Betyg**

godkänd  
underkänd

.....  
**Ordförande i betygsnämnden**

**Namnförtydligande:**

Protokollet skickas som skannad signerad pdf till  
[kuf@uadm.uu.se](mailto:kuf@uadm.uu.se)

Kopia av protokollet lämnas/skickas elektroniskt till  
institutionens administratör för utbildning på forskarnivå för  
inläggning i Ladok.

Originalprotokollet sänds till Områdeskansliet för medicin och  
farmaci, KUF, Box 256, 751 05 Uppsala