UNIVERSITETET I OSLO

Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet

Postboks 1032 - Blindern, 0315 Oslo

Emne:	Studiepoeng:	År:	Semester:	Ordinær eksamen ☐ Utsatt/ ny eksamen ☐

Kand.nr.	Navn	Fødselsnr. (11 siffer)	Karakter	Merknad

Dato _____ Eksaminator _____ Sensor _____

Kan også undertegnes av person bemyndiget av instituttet