APPLICATION FOR SHORT EXTENSION FOR SUBMISSION OF ASSESSABLE WORK



Applications for a short extension of time for submission of assessable work of five (5) working days or less from the original due date must be submitted directly to the relevant Unit Coordinator, and a copy of the receipt should be attached to your assessment upon submission. Documentary evidence must accompany this application (see <u>Adjustments to Assessment Procedure</u>).

1. PERSONAL DETAILS					
FAMILY NAME (Block Letters)		STUDE	ENT NUMBER	MAIN CAMPUS	
OTHER NAMES	C	ONTACT PHON	E NUMBER / EMAIL	_ADDRESS	
UNIT CODE UNIT TI	L				
ONIT CODE	ILE				
TITLE/TOPIC OF ASSESSMENT FOR WHICH EXTENDED	TIME IS SOUGHT				
DUE DATE NAME	OF UNIT COORDINATOR				
2. REASON(S) FOR REQUESTING AN EXTENSION					
ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ëëëëë	ëëëëëë	ëëëëë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë
ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ëëëëë	ëëëëëë	ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë
ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ëëëëë	ëëëëëë	ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë
ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ëëëëë	ëëëëëë	ë ë ë ë ë	ë ë ë ë ë ë ë ë ë
Student's signature:	Date:/				
[This section to be completed by the Unit Coordinator]					
EXTENSION GRANTED	UNTIL		/	(=) II	
	REASON	N.B. Extensi	ions will be five	(5) working	days or less
NOT GRANTED	REASON				
UNIT COORDINATOR INTIALS					
if gran ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë ë	ted tear off the section below and r				
APPROVAL OF EXTENSION					
STUDENT®S NAME:				1.11	NIT CODE:
DETAILS OF WORK REQUIRED:					
EXTENSION GRANTED UNTIL://.					
UNIT COORDINATOR'S SIGNATURE:					
DATE:					

Students MUST attach this Approval to the assignment when submitted. \\