Dokumentasjon på praksis

Bedrift: _____

Adresse: _____

Postadresse: _____

Stadfestar med dette at:

Namn: _____

Fødselsdato: _____

Tilsett i vårt bedrift frå dato _____ til dato _____

og har i denne perioden utført arbeid i høve til læreplanen i _____faget.

Dette utgjer totalt _____ månad praksis (omrekna til 100 % stilling).

Underteikna er kjent med læreplanen i faget og legger i attestasjon for faglig/allsidig arbeid at arbeidstakaren sin praksis dekker læreplanen. Læreplan kan lastast ned frå http://www.udir.no/

Stad/dato: _____

Bedriftstempel og underskrift: _____

Returner skjema til:
Sogn og Fjordane fylkeskommune
Opplæringsavdelinga,
Askedalen 2,
6863 Leikanger
E-post: post@sfj.no