



2014-10-15

Bilaga 1. Praktikplatsens kontaktuppgifter och godkännande

Ska inkomma till kursansvarig senast 5 januari.

Praktikantens namn:

Praktikplats:

Kontaktperson:

Mailadress:

Telefonnummer:

Handledare (om
annan än
kontaktperson):

Mailadress:

Telefonnummer:

Huvudsakliga
praktikuppgifter:

Godkännande

Härmed godkänns att ovan nämnda praktikant får göra 50-dagars praktik på vår arbetsplats och får möjlighet att utföra ovan nämnda praktikuppgifter. Vi förbinder oss att erbjuda tillgång till handledning under praktikperioden, introduktion på praktikplatsen och vi har förstått att det under kursen krävs aktivt deltagande på universitetet i form av inlämningsuppgifter och inläsning av litteratur, samt att erfarenheter på praktikplatsen diskuteras.

Ort och datum:

Underskrift

Namnförtydligande