

Egen aftalt praktikplads



Skole:	Klasse:	Praktik-uge:
Navn:		
Adresse:		
Postnummer:	By:	
Telefon	Mobil :	

Jeg skal i praktik som: _____

Ved: (Virksomhedens/praktikstedets navn) _____

Praktikstedets adresse: _____

Postnummer og By: _____

Virksomhedens CVR nr: _____

Kontaktperson: (Din kontakt på virksomheden/praktikstedet) _____

Kontaktpersonens tlf.nr: _____

Kontaktpersonens/virksomhedens mailadresse: _____

Møde tidspunkt 1. dag: _____

Udfyldes af praktikstedet:	Andre bemærkninger:
Praktikstedets underskrift/stempel:	

Udfyldes af forælder:	
Jeg har læst om praktik på UUBroenderslev.dk og godkender ovenstående. <i>Desuden accepterer jeg tavshedspligt i forhold til at alle personoplysninger, som jeg bliver bekendt med under praktikken. Dette gælder også efter praktikkens ophør.</i>	
Dato:	Underskrift: