|  |  |
| --- | --- |
| **Udfyldes af elev/forældre** | |
| **Elevens navn:** | **Elevens fødselsdato:** |
| **Elevens adresse:** | **Elevens mobil:** |
| **Skole:** | **Klasse:** |
| **Navn og mobil på elevens forældre/værge:** | |
| **Navn og mobil på elevens kontaktlærer på skolen:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Udfyldes af praktikvirksomhed** | |
| **Undertegnede er indforståede med at tage eleven i praktik som:** | **Praktikperioden, startdato/slutdato:** |
| **Virksomhedsnavn:**  **CVR og evt. P-nummer:** | **Navn, mobil eller e-mail på kontaktperson:** |
| **Adresse:** | **Mødetid:** |
| **Eleven henvender sig til denne person på første praktikdag:** | **Andet:** |
| ***Forsikringsforhold: I praktikperioden er praktikanten omfattet af statens erstatningsordning (BEK nr. 990 af 27/09/2019).*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **UNDERSKRIFTER** | |
| **Virksomhed** |  |
| **Elev** |  |
| **Forældre** |  |