

Intyg om genomförd praktik

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Period	

Uppgifter om praktikplats

Namn	
Verksamhet	Handledare

Beskrivning av arbetsuppgifter

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Övriga lärande inslag

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Kommentarer

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	Underskrift, kommun	Ort och datum
-------------------------	---------------------	---------------