

PRAKTIKPÄRMBLAD

Studerandes kontaktuppgifter:

Namn:	
Utbildningsprogram:	Åk:
E-postadress:	
Telefon:	

Företagets kontaktuppgifter:

Namn/avdelning:
Adress:
Webbsida:
Kontaktperson/handledare:
Tel:
E-postadress:

Tidpunkt för praktiken:

Praktiken utförd under tiden:	
Antal veckor:	Timmar/vecka:

Bilagor:

<input type="checkbox"/>	Godkänd praktikplan
<input type="checkbox"/>	Praktikdagbok
<input type="checkbox"/>	Arbetsintyg
<input type="checkbox"/>	Praktikbedömning

Ifylles av handledaren vid Arcada:

Bedomning:	
Sv:	
_____	_____
Datum	Underskrift