

INTYG ÖVER UTFÖRD PRAKTIK

Detta intyg styrker att studenten har genomfört praktik som en del av sina studier vid Arcada.

Personuppgifter				
Namn		Studentnummer		
Utbildningsprogram/ årskurs		Inriktning		
Adress och postnummer				
E-post		Telefon		
Praktikplatsens uppgifter				
Företagets namn		Adress och postnummer		
Kontaktperson/handledare				
E-post		Telefon		
Beskrivning av arbetsuppgifter				
Studieprestation som ansöks om (antalet sp/ECTS), fyll i om du ansöker om godkännande av praktik.				
Tid under vilken praktiken utförts		Total Arbetstid (timmar)	Antalet sp/ECTS som ansöks om: sp ☐ ECTS ☐	
Arbetsgivarens bedömning av praktikanten, fyll i om du ansöker om godkännande av praktik				
Arbetskvalitet	Otillräcklig ☐	Normal ☐	Över Normal ☐	Utmärkt ☐
Arbetsanpassning	Otillräcklig ☐	Normal ☐	Över Normal ☐	Utmärkt ☐
Ansvar	Otillräcklig ☐	Normal ☐	Över Normal ☐	Utmärkt ☐
Punktlighet	Otillräcklig ☐	Normal ☐	Över Normal ☐	Utmärkt ☐
Datering och underskrift				
Arbetsgivaren				
____/____/____				
Studenten				
____/____/____				

BESLUT

Kommentarer

Ansökan godkänns enligt ovan ()

avslås ()

____/____/____

Praktikansvarig