

## Skema til ansøgning om praktikplads

Praktikperiode		
Navn		
Skole		Klasse:
CPR (alle cifre)		
Adresse (gade, postnr., by)		
Tlf./E-mail	Tlf.:	E-mail:
Dine praktikønsker (job, evt. arbejdssted)	1.  2.  3.	
Helbredsmæssige bemærkninger (nedsat syn, hørelse m.v.)		
Lærernes/UU- vejlederens evt. bemærkninger		
Praktikformidlerens evt. bemærkninger		
Din underskrift		
Forældre/værge- underskrift		Dato: