

MELDING TIL FAG-, SVENNE- OG KOMPETANSEPRØVE FOR LÆRLINGER, LÆREKANDIDATER OG ELEVER

Skjema returneres til: Akershus fylkeskommune, avd. for videregående opplæring, Postboks 1194 Sentrum, 0107 Oslo

Til fylkeskommunen i:			
Fødselsnr (11 siffer):		Kandidatens etternavn/fornavn:	
Adresse:			Tlf.:
Postnr:	Poststed:	E-post:	
Type kandidat:	Lærling: <input type="checkbox"/>	Lærekandidat: <input type="checkbox"/>	Elev: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kandidaten har behov for tilrettelegging og har lagt ved egen søknad og dokumentasjon fra PPT, lege, fysioterapeut eller lignende. Sett kryss i rubrikken til venstre.			
Bedriftens/skolens navn:			Foretaksnr.:
Postadresse:			
Postnr:	Poststed:	Tlf.:	
Kontaktperson:		E-post:	
Programområdekode: (fylles ut av fylkeskommunen)		Lærefagets navn:	
Kontrakt/skole fra dato:		Kontrakt/skole til dato:	
Ønsket prøvested, adresse:		Ønsket tidspunkt for prøven:	
Kontaktperson prøvested:			
E-post:			Tlf.:
Vedlegg: (sett kryss)	Kompetansebevis: <input type="checkbox"/>	Individuell opplæringsplan: (obligatorisk for lærekandidater) <input type="checkbox"/>	Annet: <input type="checkbox"/>
Bedriften/skolen skriver under og bekrefter at opplæringen i henhold til læreplan/individuell læreplan er fullført.			
Sted og dato:		Bedriftens/skolens underskrift:	
FOR FYLKESKOMMUNEN			
Meldt dato:	Mottatt dato:	Sendt nemnd dato:	Arkivnr.:
Nemnd:		Sendt til _____ fylkeskommune	
Kontraktnr.:	Prøvenr.:	Arkivstempel	
Melding godkjent dato:			
Saksbehandlers navn stempel			