**FELTKORT FOR DELTAKER**

Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mob. nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bostedsadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forsikringsselskap: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nærmeste pårørende (navn, adresse og telefonnummer):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPPLYSNINGER OM FELTARBEIDET**

Feltarbeidets navn/type: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navn på leder av feltarbeid: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Feltområde/arbeidssted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Varighet Fra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Til: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Evt. personlig reiserute: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dersom du planlegger en privat reise i tilknytning til feltarbeidet, kan dette beskrives her.*

Jeg bekrefter at jeg har lest NTNUs retningslinje; [Feltarbeid – for deg som deltar](https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Feltarbeid+-+for+deg+som+deltar).

Jeg bekrefter at jeg vil rette meg etter de sikkerhetsrutiner som gjelder for feltarbeidet, og at jeg vil opptre slik at min og andres sikkerhet ivaretas under feltarbeidet.

**Sted/dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signatur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Utfylt feltkort leveres leder av feltarbeid. Feltkort oppbevares ved ansvarlig enhet ved NTNU under feltarbeidet.*