

**ATTEST FOR PRAKSIS
 SIVILINGENIØRSTUDIA**

Namn		Fødselsdato
Adresse		
Postnr.	Poststad	

Bedrift							
Type arbeid Kan spesifiserast nedanfor	Tidsrom		Antall veker	Antall fråværsdager Må fyllast ut*			
	f.o.m (dato)	t.o.m (dato)		Sjukmeldt	Perm.	Ferie	Sum fråvær

*Fyll ut med 0 om praktikaten ikkje har hatt fråvær

Arbeidet er utført (kryss av)	På heiltid <input type="checkbox"/> På deltid <input type="checkbox"/>	Dersom deltid oppgi kor mange arbeidstimar i veka	Antall heiltidstilsette på arbeidsplassen
----------------------------------	---	--	--

Praksisens innhald (stikkord)

Stad	Dato
Firmastempel	Underskrift