

Fakultet for helse- og sosialfag, Bergen

**Varsel om fare for ikke bestått praksisperiode**

Sendes til AHS-praksis.hib@hvl.no med kopi til instituttleder/fagseksjonsleder for studieprogrammet.

1. **Opplysninger:**

|  |  |
| --- | --- |
| Studentens navn: | E-postadresse:  |
| Studieprogram: | Emnenavn/kode: |
| Navn praksisinstitusjon:  | Navn på kontaktlærer: |

1. **Hva studenten ikke mestrer**

|  |
| --- |
|  |

1. **Følgende krav må oppfylles for å bestå praksisstudiet:**

|  |
| --- |
| Det gjøres oppmerksom på at studenten i tillegg til punktene nevnt ovenfor, samtidig må innfri alle andre kriterier resten av praksisperioden for å bestå praksis. |

1. **Avtale om oppfølging etter utsteding av varsel;**

|  |
| --- |
| *Eksempel:* *Ukentlige samtaler med veileder* *Ukentlige samtaler med kontaktlærer**Ukentlig skriftlig rapport fra studenten om hvordan han/hun har arbeidet med kravene under pkt 3.* |

1. **Sted, dato og signatur**

Vi er kjent med kravene som må oppfylles for at denne praksisperioden skal kunne bestås

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sted: | Dato: | Signatur: |
|  |  | Student: |
|  |  | Veileder: |
|  |  | Kontaktlærer |

Revidert 18.1.2018