Fakultet for helse- og sosialfag, Campus Bergen

**Godkjenning av ekstrautgifter i praksisstudier**

|  |
| --- |
| Navn:  |
| Semesteradresse (hybel 1):  | Postnr./sted: |
| Studieprogram/utdanning: | Kull: |
| Praksissted: |
| Praksisperiode fra dato: | Til dato: |

**Jeg søker om:**

Refusjon av reiseutgifter – offentlig transport kr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Refusjon av ekstra leie for hybel 2 kr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pr. måned

Dokumentasjon på hybel 2 må legges ved søknaden.

Sted/dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Søkers navn: ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Skjemaet sendes sammen med nødvendig dokumentasjon til: post@hvl.no eller

Høgskulen på Vestlandet, Postboks 7030, 5020 Bergen.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mottatt:**

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_