**Søknad om godkjenning av fråvær i praksis**

|  |  |
| --- | --- |
| **For- og etternamn**: | **Studentnummer:** |
| **Kull:** | **Studieår:** |
| **Student e-post:** | **Søker om godkjenning av fråvær i tidsrommet:** |
| **Grunngiving for søknad:** | |

* Søknadsfrist: seinast 3 veker før praksisstart.
* Grunngivinga for søknaden må dokumenterast.
* Du har rett til å få godkjent fråvær for å delta på møte i HVL sine interne organ.
* Du må ta att godkjent fråvær.
* Fråvær på grunn av ferie blir ikkje godkjent.

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

Studenten si underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Send søknad med dokumentasjon til post@hvl.no eller Høgskulen på Vestlandet v/ praksiskoordinator GLU, Røyrgata 6, 6856 Sogndal.**