

Avdeling for helse- og sosialfag, Bergen

**Varsel om fare for ikkje bestått praksisperiode**

Sendast til [AHS-praksis.hib@hvl.no](mailto:AHS-praksis.hib@hvl.no) med kopi til instituttleiar og leiar for studieprogrammet.

1. **Opplysningar:**

|  |  |
| --- | --- |
| Studenten sitt namn: | E-postadresse: |
| Studieprogram: | Emnenamn/kode: |
| Namn praksisinstitusjon: | Namn på kontaktlærar: |

1. **Kva studenten ikkje meistrer**

|  |
| --- |
|  |

1. **Følgjande krav må oppfyllast for å bestå praksisstudiet:**

|  |
| --- |
| Vi gjer merksam på at studenten i tillegg til punkta nemnt ovanfor, samtidig må innfri alle andre kriterier resten av praksisperioden for å bestå praksis. |

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

|  |
| --- |
| *Døme:*  *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. **Stad, dato og signatur**

Vi er kjende med krava som må oppfyllast for at denne praksisperioden skal bli bestått

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stad: | Dato: | Signatur: |
|  |  | Student: |
|  |  | Rettleiar: |
|  |  | Kontaktlærar: |

Revidert 18.1.2017