**Sluttvurdering av praksis**

|  |  |
| --- | --- |
| Studentens fornavn og etternavn: | Navn på studieprogram:Kull: |
| Tidspunkt for praksis:Fra: Til og med: | Emnenavn: |
| Navn på praksissted: | Avdeling/seksjon: |
| Navn kontaktlærer: | Navn praksisveileder: |

**Fylles ut av student:**

|  |  |
| --- | --- |
| Antall dager fravær: |  |

 Dato og signatur student: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fylles ut av praksisveileder:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tidspunkt for gjennomført evt. tilleggs praksis:  | Fra: Til og med: |
| Praksisperioden anbefales: | Godkjent [ ]  | Ikke godkjent [ ]  |

 Dato og signatur praksisveileder:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fylles ut av kontaktlærer:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Er det knyttet obligatoriske arbeidskrav til praksisperioden? | Ja [ ]  | Nei [ ]  |
| Er arbeidskravene godkjent? | Ja [ ]  | Nei [ ]  |
| Praksis vurderes til:  | Bestått [ ]  | Ikke bestått [ ]  |

 Dato og signatur kontaktlærer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sensur registreres 3 uker etter avsluttet praksisperiode. Signert sluttvurderingsskjema kan sendes pr. e-post
til AHS-Praksis.hib@hvl.no