**Sluttvurdering av praksis**

|  |  |
| --- | --- |
| Studenten sitt fornamn og etternamn: | Namn på studieprogram:  Kull: |
| Tidspunkt for praksis:  Frå: Til og med: | Emnenamn: |
| Namn på praksisstad: | Avdeling/seksjon: |
| Namn kontaktlærer: | Namn praksisrettleiar: |

**Fyllast ut av student:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dagar fråvær: |  |

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

**Fyllast ut av praksisrettleiar:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tidspunkt for gjennomført evt. tilleggspraksis: | Frå: Til og med: | |
| Praksisperioden anbefalast: | Godkjend | Ikkje godkjend |

Dato og signatur praksisrettleiar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fyllast ut av kontaktlærar:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Er det knytt obligatoriske arbeidskrav til praksisperioden? | Ja | Nei |
| Er arbeidskrava godkjende? | Ja | Nei |
| Praksis vurderast til: | Bestått | Ikkje bestått |

Dato og signatur kontaktlærar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sensur registrerast 3 veker etter avslutta praksisperiode. Signert sluttvurderingsskjema kan sendast pr. e-post   
til [AHS-Praksis.hib@hvl.no](mailto:AHS-Praksis.hib@hvl.no)