



Personuppgifter

Efternamn, förnamn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-post	
Nuvarande skola	Referensperson från skolan	

Kontaktuppgifter till förälder/vårdnadshavare

Efternamn, förnamn	Telefonnummer
E-post	

Önskar praktisera i:

<input type="checkbox"/> Strandstädning	
<input type="checkbox"/> Måltidsenheten	
<input type="checkbox"/> Lokalvård	
<input type="checkbox"/> Förskola	
<input type="checkbox"/> Fritids	
<input type="checkbox"/> Återbruket (loppis)	
<input type="checkbox"/> Tumlaren	
<input type="checkbox"/> Eget önskemål _____	
Vilka behov av anpassning/stöd på sommarpraktikplatsen har du?	
Kan du arbeta i genomsnitt 6 timmar per dag?	Kan du arbeta hela sommarpraktikperioden (230612-230630)?
Datum	Namn-teckning