

Endrings skjema til bruk for lærebedrift

Kryss av for aktuell endring, fyll ut og returner skjemaet til seksjon for fagopplæring

1	Navn på opplæringskontor:		
	Navn på medlemsbedrift:	Organisasjonsnummer medl.bedrift:	
	Postadresse:	Postnr:	Poststed:
E-post:	Hjemmeside:	Telefon/Mobil:	

2	Lærlingens etter- og fornavn:	Fødsels- og personnr:
	Adresse:	Telefon- privat/mobil

3	Navn:	Fødsels- og personnr:	
	E-post faglig leder:	Faglig leder fra dato:	Lærefag:
<p>Faglig leder har disse kvalifikasjonene/praksis (må dokumenteres):</p> <p>a) Fag-/svennebrev: Ja Nei I tilfelle ja, i hvilket fag: _____</p> <p>b) Antall år praksis i faget. _____</p> <p style="text-align: right;">Underskrift faglig leder</p>			

4	Det søkes om permisjon for lærling fra _____ til _____		
	Type permisjon: _____		
	Sted	Dato	Underskrift bedrift

5	Det søkes om forskyvning av læretid ved sykdom fra dato: _____ til dato: _____		
	Begge parter samtykker med sin underskrift i at sykefraværet fører til forskyving av læretidens utløpsdato.		
	Sted	Dato	Underskrift bedrift Underskrift lærling.