

Afsluttende praktikerklæring for trin 1 i social- og sundhedsuddannelsen, social- og sundhedshjælper

Navn:

CPR-nr.:

Holdnr.:

 Har i perioden til gennemført uddannelsens **1. praktikperiode:**

Arbejdsgiver:

Praktikstedets/afdelingens navn:

 Har i perioden til gennemført uddannelsens **2. praktikperiode:**

Arbejdsgiver:

Praktikstedets/afdelingens navn:

 Har i perioden til gennemført uddannelsens **3. praktikperiode:**

Arbejdsgiver:

Praktikstedets/afdelingens navn:

Afsluttende praktikbedømmelse

Eleven har nået de samlede mål for den praktiske del af social- og sundhedshjælperuddannelsen.

 Praktikken er: **Godkendt** **Ikke godkendt**

 Evt. begrundelse for vurdering (*skal udfyldes ved bedømmelsen "Ikke godkendt"*): Se bilag for yderligere begrundelse

 Dato/underskrift (praktikansvarlig)

 Dato/underskrift (praktikvejleder)

Kopi af erklæringen sendes til eleven. Original sendes til skolen.