



PRAKTIKINTYG

För ansökan till BYS Hovslageri - grundutbildning 2 år

Namn:-----

Praktikperiod: fr.o.m. – t.o.m.:-----

Den studerande har under ovanstående period utfört följande:

Den studerande har varit aktiv och närvarande under perioden:

JA () NEJ ()

Anm:-----

Praktikvärd

Namn:-----

Adress:-----

Telefonnummer:-----

Underskrift:-----Datum:-----