

AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV

# AVDELNINGEN FÖR HÄLSO- OCH VÅRDVETENSKAP

**Ansökan om verksamhetsförlagd utbildning efter studieuppehåll på sjuksköterskeprogrammet**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn | Förnamn |
| Personnummer | E-post |
| Tel nr |  |

|  |
| --- |
| Program |
| Studieort |
| Ange vilken kurs ansökan gäller |
| Ange vilket år ansökan gäller |
| Hösttermin  Vårtermin  |

Ansökan om vfu efter studieuppehåll skickar du in terminen innan du ska göra din verksamhetsförlagda utbildning

* senast den 15 mars för höstterminen
* senast den 15 oktober för vårterminen

**Beslut Ansökan beviljas**   **Ansökan avslås** 

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Beslutsmotivering** |
| **Underskrift** |
| **Namnförtydligande** |

**Skickas med E-post till: anita.nystrom@hig.se**