

Erhvervstræning

Der er aftalt erhvervstræning for perioden
Angiv periode:

Udfyldes af eleven	
Elevens navn.:	Hold/Værksted:
Lærer:	Lærerens tlf.:
Vejleder:	Vejlederens tlf.:

Udfyldes af virksomhed	
Virksomhedens navn:	CVR:
P-nummer:	Adresse:
By og postnummer:	Mail:
Tlf.:	Kontaktperson:
Eleven er i erhvervstræning som:	Mødetid første dag:
Andre oplysninger og/eller beskeder til eleven om påklædning, forplejning etc.	

Stempel (virksomhed)

Dato og underskrift (virksomhed)

- Ved sygdom eller andet fravær skal eleven give besked både til virksomheden og FGU Nord.
- Eleven får skoleydelse og er forsikret under erhvervstræningen.

FGU Nord- Gladsaxevej 315, 2860 Søborg
 FGU Nord- Lautrupvej 6a, 2750 Ballerup
 CVR: 39816423, Tlf: 2510 7300, Mail: info@fgunord.dk