Tillstånds- och tillsynsverket

Bilageblankett (sökanden fyller i):
Yrkeshögskolans bekräftelse att uppgifterna är riktiga och att handledning har tillhandahållits

Yrkeshögskolans namn
Praktikplats och kontaktperson

Faktureringsperiod

☐ 1.1.–30.6. (ansökan 1.7.–30.9.) ☐ 1.7.–31.12. (ansökan 1.1.-31.3.)

Specificering av praktikveckorna (hela veckor) som genomförts i enlighet med avtalet

Examen	**Antal personer som gjort praktik** antal personer	**Realiserade praktikveckor** veckor totalt
☐ Sjukskötare (YH) 210 sp		
☐ Hälsovårdare (YH) 240 sp		
☐ Barnmorska (YH) 270 sp		
☐ Förstavårdare (YH) 240 sp		
☐ Bioanalytiker (YH) 210 sp		
☐ Röntgenskötare (YH) 210 sp		
☐ Fysioterapeut (YH) 210 sp		
☐ Osteopat (YH) 240 sp		
☐ Naprapat (YH) 240 sp		
☐ Optometriker (YH) 210 sp		
☐ Munhygienist (YH) 210 sp		
☐ Tandtekniker (YH) 210 sp		
☐ Fotterapeut (YH) 210 sp		
☐ Ergoterapeut (YH) 210 sp		
☐ Hjälpmedelstekniker (YH) 210 sp		
☐ Rehabiliteringsledare (YH) 210 sp		
☐ Socionom (YH) 210 sp		
☐ Geronom (YH) 210 sp		

Totalt antal personer som gjort praktik	0
Totalt antal praktikveckor	0
Ersättning som söks	0,00 €

Mer information

Yrkeshögskolans underskrift och bekräftelse att uppgifterna är riktiga

☐ Jag intygar att uppgifterna om grunderna för praktikersättning är riktiga och att handledning av praktiken har tillhandahållits enligt det gällande avtalet.	
Ort och datum	Underskrift (officiell) Tjänstebeteckning och namnförtydligande