



# KONTRAKT

## Personuppgifter

Personnummer	Namn
Adress	
Postadress	Telefonnummer

Praktikplatsens namn & organisationsnummer	Tidsperiod
Handledares namn	Telefon
Adress arbetet	
E-postadress	
Syfte med praktiken? Aktiviteter/arbetsuppgifter	

Praktikanordnarens namn	
Vägledare/kontaktperson, namn	telefonnummer
Adress	
E-postadress	

## Underskrifter

Deltagare
Handledare
Arbetsplatsens fackliga organisation