PRAKTIKAVTAL

Kurskod:

****

Diarienummer:

Institutionen för Strategisk kommunikation

**Studentens uppgifter:**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer  |
| Gatuadress  | Telefon |
| Postnummer och ort | E-postadress |

**Anhöriga till studenten:**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn, Anhörig 1 | Telefon  |
| E-postadress  |  |
| Namn, Anhörig 2 | Telefon |
| E-postadress |  |

Uppgifterna nedan baseras på den information som ges i institutionens följebrev.

**Praktikplatsens uppgifter:**

|  |
| --- |
| Namn på organisationen  |
| Gatuadress  | Postnummer och ort |
| Handledarens namn  | Handledarens roll/titel i organisationen  |
| Handledarens telefonnummer  | Handledarens e-postadress |

**Arbetsperiod:**

|  |
| --- |
| Härmed godkänns att ovannämnda praktikant får göra praktik på vår arbetsplats  Från Till  |

**Viktigaste arbetsuppgifterna under praktikperioden:**

|  |
| --- |
|  |

**Följande kriterier bekräftas av praktikplatsen:**

[ ]  Praktiken grundar sig i arbete inom strategisk kommunikation

[ ]  Organisationen arbetar systematiskt och målmedvetet med att förebygga, motverka och

 hantera trakasserier, diskriminering och kränkande särbehandling (diskrimineringslag

 2008:567)

[ ]  Organisationen följer rådande lagstiftning inom arbetsmiljöarbete (Arbetsmiljölag 1977:1160)

**Underskrifter:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort och datum | Underskrift, handledare |
| Ort och datum | Underskrift, student |
| Ort och datum | Underskrift, kursansvarig |