



Ansökan om verksamhetsförlagda studier utanför avtal¹

Denna blankett gäller dig som studerar en utbildning inom vård, arbetsliv eller välfärd.

Fylls i av studenten * = obligatorisk uppgift

Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX) *	Blanketten skickas till: Högskolan i Borås, Studentexpeditionen, 501 90 Borås eller lämnas till: Studentexpeditionen, B3		
Efternamn *			
Förnamn *	Telefon- / mobilnummer		
Adress			
Postnummer	Ort		
E-post (studentkonto SXXXXX) *	E-post (alt.)		
	@student.hb.se		

Önskan om ort för de verksamhetsförlagda studierna	
Kurs	Veckor
Orsak till ansökan om verksamhetsförlagda studier utanför avtal	Följande dokument styrker ansökan (bevittnad kopia)
<input type="checkbox"/> Akut vård av barn eller anhörig	<input type="checkbox"/> Barnets personbevis
<input type="checkbox"/> Akuta medicinska skäl	<input type="checkbox"/> Läkarintyg
Obs! Handlingar som skickas in till högskolan är att anses som allmänna och kan komma att lämnas ut om någon begär det.	
Övriga upplysningar till högskolan	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Ort, datum och studentens underskrift *

¹ Enligt avtal gällande regional samverkan (RGS) avseende den verksamhetsförlagda utbildningen på grund- och avancerad nivå (VFU) gäller närhetsprincipen. Högskolan i Borås har VFU-platser i Alingsås, Bollebygd, Borås, Herrljunga, Lerum, Mark, Tranemo, Svenljunga, Ulricehamn och Vårgårda.

BESLUT

Fylls i av högskolan

Bifall

Avslag

Motivering till beslut (obligatoriskt vid avslag)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum, beslutsfattarens underskrift

.....

Namnförtydligande och tjänstetitel

.....

Beslut meddelat till studenten (datum och sign.):

.....