



INTYG FÖR STUDIER PÅ DISTANS

IFYLLES AV ARBETSGIVARE FÖR SÖKANDE TILL UTBILDNING

Sökandes namn:

Personnummer:

Arbetsplats:

Arbetsplatsens adress:

Arbetsplatsens telefon:

Härmed intygas att ovanstående sökande för närvarande och under överskådlig framtid har tjänst på:

Anställd från och med-till och med:

Tjänstens nuvarande omfattning (%) och din yrkestitel:

Beskriv kort huvudsakliga arbetsuppgifter och ansvarsområden:

- För att den studerande ska kunna fullfölja utbildningen är det en förutsättning att arbetsgivaren ger den studerande ledighet under närträffarna 3–4 gånger/termin à 3 dagar och de digitala träffarna torsdagar 10.00–12.00.
- Arbetsgivaren bör se till att den studerande har mentorsstöd på arbetsplatsen.
- Om anställningen upphör under utbildningstiden så åligger det den studerande att ta kontakt med utbildningsanordnare och ansvariga lärare angående den resterande utbildningstiden.

Underskrift (chef, föreståndare eller motsvarande)

_____ Titel: _____

Namnförtydligande: _____

Tel: _____ Mejl: _____