



INTYG *PÅGÅENDE* YRKESLIVSERFARENHET

Denna intygsblankett används vid anmälan hippologprogrammet. Blanketten är lämplig att använda för den som **HAR EN PÅGÅENDE ANSTÄLLNING OCH SOM SKALL KOMPLETTERA SIN ANSÖKAN SENAST 21 JUNI**. Vi godtar andra former av intyg, dock med kravet på att uppgifterna är fullständiga enligt anvisningarna. Intygets riktighet kan komma att kontrolleras. OBS! För att anmälan skall bli komplett måste intyg om fullgjord yrkeslivserfarenhet inkomma senast 21 juni. **Intyget skall vara inkommet senast den 18 mars till följande adress:**

Antagningen 833 82 STRÖMSUND

PRAKTIKANT/ANSTÄLLD

Namn.....

Pers nr.....

Adress.....

Postnr.....Postadress.....

PRAKTIK-/ARBETSPLATSEN

namn.....

Adress.....

Postnr.....Postadress.....

Telefon..... Praktikplats godkänd av HYN Nej Ja

PRAKTIKVÄRD/ARBETSGIVARE

namn och funktion.....

.....Telefon.....

Handledarens (om annan än ovan) namn och funktion.....

.....Telefon.....

PÅGÅENDE PRAKTIK-/ARBETSTID

fr o m (år ,mån, dag)	t o m (år ,mån ,dag)	Heltid/halvtid (eller annat)	Procent

PRAKTIK-/ARBETSPLATSENS VERKSAMHET

(ex stuteri, ridskola e d).....

Antal anställda..... Antal hästar.....ange gärna typ, unghästar
hingstar etc.....

Syftet med praktiken.....

SYSSELSÄTTNING INOM PRAKTIK/ARBETE; (kryssa för aktuella uppgifter)

- Stalltjänst Hästskötsel Utfodring Munderingsvård
 Anläggningsskötsel Unghästhantering Visning av häst vid hand
 Inridning/-körning Motionsridning/-körning Tävlingsridning/-körning
 Biträtt vid enklare hästsjukvård/veterinärbehandlingar

Övrig verksamhet som förekommit under praktiken.....

PRAKTIKVÄRDENS/ARBETSGIVARENS OMDÖME om personen (ej nödvändigt)

.....

Ort Datum

.....
 Arbetsgivarens/Praktikvärdens underskrift

.....
 Namnförtydligande