Praktikkontrakt

Kontrakten udfyldes af praktikanten og sendes til den kursusansvarlige for praktikken til godkendelse og underskrift.

**Praktikant: Ekstern praktikvejleder:**

Navn: Navn:

e-mail: e-mail:

Tlf. nr. : Tlf. nr. :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato og underskrift Dato og underskrift

**Praktiksted** (firmanavn, afdelingsnavn, adresse, e-mail og tlf. nr.) **:**

**Praktikken er:** Lønnet Ulønnet

**Praktiklønnen er sat til:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kr pr. md.

**Arbejdstiden er sat til:**  \_\_37\_\_\_\_\_t/uge

**Der er lavet en supplerende kontrakt mellem praktikanten og virksomheden:** Ja Nej

**Startdato: \_\_**02-02-2026**\_\_\_\_\_ Slutdato:\_\_** 30-06-2026**\_\_\_\_\_\_**

**Ønskes fortrolighed af rapport?**

**Om praktikken** (kort beskrivelse af arbejdsopgaver ca. 5 linjer)**:**

**Andre forhold gældende for praktikken?** (angiv dem venligst her)**:**

**Uddannelsesinstitution:**

Professionshøjskolen Absalon, Diplomingeniøruddannelserne, Center for Engineering & Science, Campus Kalundborg 4, 4400 Kalundborg. E-mail: kalundborg@pha.dk. Tlf. Nr. 7248 2000

**Vejleder fra PH Absalon tildeles endeligt til alle studerende, efter at kontakterne er godkent.**

**Kursusansvarlig for praktik:** Majbrit Wigø Madsen. E-mail: mawm@pha.dk.tlf.nr. 7248 2044.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato og underskrift

**Kvalitetssikring og evaluering**: For at sikre, at praktikken lever op tiluddannelsens, virksomhedernes og praktikanternes krav og forventninger, understøtter praktikkens aktivitetskrav dialog og møder mellem alle parter. Derudover opfordres både praktikant og praktiksted til at deltage aktivt i de evalueringer af praktikken, der gennemføres