



FÄRDIGUTBILDNINGSDOKUMENT

Namn	Personnummer
Adress	
Postnummer	Ort
Telefon	E-post

FÖRETAGSFÖRLAGD UTBILDNING, TRAINEE

Trainee i Nivå 1 - grundutbildning (2 000 timmar)

FERIEARBETE

Elev har under Nivå 1 arbetat efter skoltid, kvällar, helger och lov. Dessa timmar avräknas sedan när elev går in i Nivå 2 (max 300 timmar).

Månad												
Antal timmar												

Månad												
Antal timmar												

Total antal timmar

Företag/salongens namn

Signatur ansvarig lärare/arbetsgivare

Datum

Namnförtydligande

Vid anställning hos ny eller flera arbetsgivare, använd ytterligare utbildningsdokument

NIVÅ 1

Ovanstående elev har genomfört något av nedanstående alternativ och är därmed godkänd att avlägga Delprov

- Gymnasieskolan, Frisör- och Stylistprogrammet med **godkända betyg** i kurserna Frisör 1-6
- Trainee, företagsförlagd utbildning, grund, 2 000 timmar (fyll i antal arbetade timmar i ovanstående tabell)
- Privat godkänd utbildning, 1 500 timmar
- Yrkesvux/kommunal yrkesutbildning, 1 500 poäng

Skolans/salongens namn

Signatur ansvarig lärare/arbetsgivare

Datum

Namnförtydligande

DELPROV

Ovanstående elev har genomfört godkänt delprov

Utbildningsregion

Signatur examinator

Datum

Namnförtydligande

Anställningen ska ske på ett frisörföretag med kollektivavtal och handledaren ska vara behörig frisör (inneha gesällbrev).

Elevens namn _____

Personnummer _____

Färdigutbildning NIVÅ 2

Månad												
Antal timmar												

Månad												
Antal timmar												

Månad												
Antal timmar												

Total antal timmar
Räkna inte semester- eller sjukdagar

Ovanstående elev har arbetat minst 2 000 timmar i färdigutbildning och är godkänd att avlägga Gesällprov

Företag/salongens namn _____

Organisationsnr. _____

Medlemsnr. Frisörföretagarna _____

Signatur arbetsgivare _____

Datum _____

Namnförtydligande _____

Vid anställning hos ny eller flera arbetsgivare, använd ytterligare utbildningsdokument

GESÄLLPROV

Ovanstående elev har genomfört godkänt gesällprov

Utbildningsregion _____

Signatur examinator _____

Datum _____

Namnförtydligande _____