



Melding om langvarig fravær i læretiden

1. Om kandidaten

Fornavn	
Etternavn	
Fødselsnummer	
Lærefag	

2. Om lærebedrift/opplæringskontor

Navn	
Organisasjonsnummer	

3. Om lærekontrakten

Opprinnelig sluttdato på kontrakten	
Ønsket ny sluttdato	
Avbrudd fra-til dato (hvis kjent)	

4. Om årsak

Sett kryss

<input type="checkbox"/>	Kandidaten er langtidssykemeldt, og det er usikkert når/om kandidaten vil komme tilbake i opplæring.
<input type="checkbox"/>	Samlet fravær som er så høyt at målene i læreplanen ikke kan nås innen kontraktens opprinnelige sluttdato.
<input type="checkbox"/>	Permittering over lengre periode. Det er ikke mulig å gi alternativ opplæring.
<input type="checkbox"/>	Innvilget permisjon (svangerskap, militærtjeneste eller annet)
<input type="checkbox"/>	Andre årsaker: <input type="text"/>

5. Underskrifter

Kandidaten	Dato:	<input type="text"/>
Lærebedrift	Dato:	<input type="text"/>

Utfylt og signert skjema sendes til fylkeskommunen med [sikker digital post](#)