I bedes venligst udfylde dette skema

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Praktik stedet**Navn, Adresse, Afdeling/team og antal medarbejdere | **Kontakt detaljer** Kontaktperson, e-mail, tlf., navn på leder der er ansvarlig i området samt evt. arbejdsmiljørepræsentant | **Kommentarer til sted samt udfordringer** Kort beskrivelse af arbejdet, samt evt. særlige problematikker | **Studerende** Udfyldes af Fysioterapeutuddannelsen |
|  |  |  |  |

Skemaet sendes til frla@ucl.dk