

HCI - prestationsblankett

Namn _____

Arbetsenhet och yrkesbeteckning _____

Tentamensprestationer

Tentamen 1

Datum _____ Prestation godkänd underkänd Tentövertakare _____

Tentamen 2

Datum _____ Prestation godkänd underkänd Tentövertakare _____

Tentamen 3

Datum _____ Prestation godkänd underkänd Tentövertakare _____

Tentamen 4

Datum _____ Prestation godkänd underkänd Tentövertakare _____

Arbetstagaren får inte delta i den femte (5) tentprestationen utan ett separat, skriftligt tillstånd som beviljats av överskötare.