

Ansøgningskema for Censorer for afsluttende prøver



Kontaktoplysninger

Navn	Cpr.nr.	
Gade/vej	Post/By	Tlf.nr.
E-mail		Mobil nr.

Uddannelse og erhvervmæssig tilknytning

Uddannelser og evt. efter og videreuddannelse:	
Nuværende arbejdssted:	Tlf.nr.
Stillingsbetegnelse:	

Hvilke uddannelser ønsker du at være censor for:

Social- og sundhedshjælper Social og sundhedsassistent

Pædagogisk assistent Grundforløb

Har du tidligere fungeret som censor Ja Nej

Hvis ja, hvor _____

Hvilke uddannelser _____

Jeg erklærer på tro og love at ovenstående oplysninger er korrekte, samt at jeg straks orienterer skolen, om ændringer i kontaktoplysningerne og/eller såfremt jeg skifter job og ikke længere har erhvervmæssig tilknytning til uddannelserne

Dato og underskrift:

(Forbeholdt skolen)

Godkendt som censor ved:

SSH

SSA

PAU

GF

Dato og underskrift:

Svar sendt:

