



## INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

### Anmälan av VFU-plats för socionomstudent HT21

(Tryck F11 för att skriva i de grå fälten)

#### Beskrivning av verksamheten/arbetsplatsen

<input type="checkbox"/> Myndighetsutövning/utredning IFO	<input type="checkbox"/> Ledarskap FH
<input type="checkbox"/> Myndighetsutövning/utredning FH	<input type="checkbox"/> Ledarskap ÄO
<input type="checkbox"/> Myndighetsutövning/utredning ÄO	
<input type="checkbox"/> Förebyggande verksamhet/utförare IFO	<input type="checkbox"/> Statliga myndigheter
<input type="checkbox"/> Förebyggande verksamhet/utförare FH	<input type="checkbox"/> Institutioner/boenden
<input type="checkbox"/> Förebyggande verksamhet/utförare ÄO	<input type="checkbox"/> Idéburen verksamhet
<input type="checkbox"/> Förebyggande verksamhet (Skola)	<input type="checkbox"/> Specialist och primärvård
<input type="checkbox"/> Förebyggande verksamhet (Fritid)	<input type="checkbox"/> Övrigt socialt arbete

<b>Arbetsuppgifter</b>
<b>Arbetstider</b>
<b>Specifika krav</b>
<b>Övrigt: Ange särskilda omständigheter/särskild information till studenten som är intresserad av platsen och om platsen ingår i VFU-centrum Angered, Borås eller IPL.</b>
<b>Beskrivning av verksamheten</b>
<b>Utdrag ur belastningsregistret krävs</b>
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ange typ av utdrag:
<b>Vi kan tänka oss att ta emot en engelsktalande student:</b>
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

## Kontaktperson

För- och efternamn	Titel
E-postadress	Telefonnummer

## Handledare

För- och efternamn	Titel
E-postadress	Telefonnummer
Examensår, socionom/social omsorg/socialpedagog	

## Medhandledare

För- och efternamn	Titel
E-postadress	Telefonnummer
Examensår, socionom/social omsorg/socialpedagog	

## Arbetsplats

Kommun och förvaltning	Arbetsplats/enhet
Besöksadress	Postnr och ort
Webbsida	Organisationsnummer