



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

VFU-utlåtande för socionomstudent

Utlåtandet skickas via e-post till VFU-administrationen: vfu@socwork.gu.se

Studentens för- och efternamn	Studentens personnummer
-------------------------------	-------------------------

VFU-platsens namn
VFU-platsens adress
Telefon
VFU-tid (ååmmdd - ååmmdd)

Bedömer du att studenten har uppfyllt följande: JA Nej

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • | Närvaro på arbetsplatsen | ☐ | ☐ |
| • | Lärandemål | ☐ | ☐ |

Datum	Handledarens namn	Handledarens underskrift
Datum	Handledarens namn	Handledarens underskrift
Datum	Handledarens namn	Handledarens underskrift

Kort beskrivning av hur lärandemålen uppfyllts: