

Uddannelsesbevis

Navn:

CPR-nummer:

har gennemført erhvervsgrunduddannelsen (egu) og modtager som dokumentation dette uddannelsesbevis.

Gennemførelsesbeviser for praktik og skole er vedlagt.

Uddannelsens mål og indhold på baggrund af uddannelsesplanen:

Uddannelsens varighed:

Tilrettelæggende kommune:

Kommune: _____ Kontaktperson _____

Dato og underskrift: _____

Uddannelsesbeviset er udstedt af:

Skolens navn, adresse, telefonnummer og stempel	Leder
---	-------

Dato og underskrift:
