



BOTKYRKA KOMMUN

Utbildningsförvaltningen
S:t Botvids gymnasiesärskola

Önskemål om ”Prova-på-dagar” LÅ 20/21 på S:t Botvids gymnasiesärskola

Elevens namn: _____

Elevens skola: _____

Nationella Program

Administration, handel och varuhantering

Hälsa, vård och omsorg

Hantverk och produktion

Individuellt program

Prova-på:

Önska prova-på-dagar mellan v.45–49,
5–8 eller 10–13.

Önska prova-på-dagar mellan v.45–49,
5–8 eller 10–13.

Önska prova-på-dagar mellan v.45–49,
5–8 eller 10–13.

Önska prova-på-dagar mellan v.45–49.

ÖNSKEMÅL om prova-på period samt program:

Förstahandsalternativ: Vecka _____

Program _____

Andrahandsalternativ: Vecka _____

Program _____

Bekräftelse på praktikperiod skickas till nedanstående person på skolan:

Namn: _____

Tfn/Mobil: _____

Yrkesfunktion: _____

E-post: _____

Önskemål skickas till:

S:t Botvids gymnasium

ATT: Marianne Runesjö

Box 3022

145 03 Norsborg

Vid frågor kontakta:

Marianne Runesjö, studie- och yrkesvägledare

E-post: marianne.runesjo@botkyrka.se

Mobil: 070-256 64 33

Prova på riktlinjer

- God handhygien
- Hålla avstånd till varandra
- Stanna hemma när du är sjuk
- Se Folkhälsomyndigheternas riktlinjer:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/verksamheter/information-till-skola-och-forskola-om-den-nya-sjukdomen-covid-19/forebyggande-atgarder-for-gymnasieskolan/>