******

TELEMARK FYLKESKOMMUNE

*Administrasjon*

***Søknad om godkjenning som lærebedrift***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Er bedriften medlem av opplæringskontor: | | Ja | Nei |
| Navn Opplæringskontor: |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Bedriftens navn: |  |
| Adresse: |  |
| Org. nr.: |  |
| Bankkontonr.: |  |
| Telefon: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fagområde: |  |
| Navn Fagligleder: |  |
| Fødsel og person nr.: |  |
| Adresse: |  |
| Telefon: |  |
| E – post: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bedr. sign.

|  |  |
| --- | --- |
| Dato befaring: | Saksbehandler: |
| Merknader: | Infobrev om faglig leder overlevert? |