

# Forhåndsgodkendelse om merit for oplæring i udlandet

|                                                                                                                  |           |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Elevens navn                                                                                                     |           |                |
| CPR-nr.                                                                                                          | -         |                |
| Uddannelsens navn                                                                                                |           |                |
| Oplæringsperiode i udlandet der er omfattet af forhånds-godkendelsen                                             | Fra-dato: | Antal måneder: |
|                                                                                                                  | Til-dato: |                |
| Antal måneder, som eleven mangler for at gennemføre uddannelsen (udenlandsk + evt. dansk oplæring + skoleophold) |           |                |
|                                                                                                                  |           |                |
| Udenlandsk arbejdsgivers navn                                                                                    |           |                |
| Adresse                                                                                                          |           |                |
| Postnr. og by                                                                                                    |           |                |
| Land                                                                                                             |           |                |
| Eventuelt tlf. nr.                                                                                               |           |                |
| Ovenstående udfyldes af skolen/eleven                                                                            |           |                |
| <b>Skolen/Fagligt udvalg:</b> _____                                                                              |           |                |
| Dato _____ Underskrift _____                                                                                     |           |                |

**Denne blanket benyttes af eleven ved ansøgning om økonomisk støtte til oplæring i udlandet fra Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag**

Blanketten sendes udfyldt og underskrevet til:

**Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag, Kongens Vænge 8, 3400 Hillerød, tlf. 70 11 40 70**