*Learning Agreement er en kontrakt mellom HSN og studenten om innholdet i praksisperioden i utlandet. Kontrakten må beskrive hva slags praksis studenten skal gjennomføre i utlandet, og hvilken del av studieløpet dette utgjør.. Dette er studentens bevis på at praksisen inngår som en del av graden ved HSN.*

*Dokumentet må signeres av studenten, akademisk ansvarlig ved instituttet. I enkelte tilfeller må det også signeres av partneren som tar i mot studentene i praksis. Dersom dette er tilfelle, må alltid engelsk versjon benyttes.*

*Studenten må få kopi av signert avtale, og én versjon må registreres i studentsystemet av administrativt ansvarlig ved institutet studenten er tilknyttet.*

*Dersom det skjer endringer i praksisprogrammet må ny Learning Agreement signeres. Ved utveksling gjennom Erasmus+ skal alltid egen Learning Agreement for Erasmusstudenter benyttes.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Etternavn** | | **Fornavn** | **Fødselsdato** | | **Nasjonalitet** | | **Studentnr.** | | | **Kjønn**  **[M/F]** | **Semester for internasjonal praksis** | | | | **Studieretning** | |
| Student |  | |  |  | |  | |  | | |  |  | | | |  | |
| Hjem-institusjon | **Navn** | | **Adresse** | **Campus** | | **Akademisk kontaktperson: Navn, e-post, tl** | | | | **Administrativ kontaktperson på instituttet : Navn, e-post, tlf** | | | | | **Kontaktperson i Seksjon for internasjonalisering: Navn, e-post, tlf** | | |
| University College of Southeast Norway | | P.O Box 235, 3603 Kongsberg |  | |  | | | |  | | | | |  | | |
|  |
| Mottaker-institusjon | **Navn** | | **Avdeling** | **Addresse/ webside** | | **Land** | | | | | **Akademisk kontaktperson: Navn, stillingstittel,, e-post, tlf** | | | **Administrativ kontaktperson : Navn, stillingstittel, e-post, tlf** | | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Program for internasjonal praksis** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periode fra ……………. til ……………. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tittel på praksisperiode:** | | | | | | | | | | | **Antall arbeidstimer** | | | | | | |
| **Detaljert program for praksisperioden: (Beskrives her eller legges ved som vedlegg ved behov)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Læringsmål og læringsutbytte forventet fra praksisperioden: (Beskrives her eller legges ved som vedlegg ved behov)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Praksisperiode hjemme som erstattes av internasjonal praksis. Dersom ekstraarbeid må forventes eller perioder må forskyves/tilpasses, må dette beskrives her:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Veiledningsplan:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Evalueringsplan:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | |  | | |  |  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ved å signere Learning Agreement bekrefter HSN at gjennomføring av innholdet i den internasjonale praksisperioden godkjennes som en del av studentens utdanning ved HSN. Der det også er aktuelt at partnerinstitusjonen signerer, godkjenner de med dette også innholdet i perioden.  Studenten bekrefter også med dette ansvaret om å melde tilbake til HSN dersom det er utfordringer med å gjennomføre praksisen, eller dersom det skjer endringer i innholdet i praksisperioden. | | | | | |
|  | **Navn** | **E-post** | **Stilling** | **Dato** | **Signatur** |
| **Student** |  |  | Student |  |  |
| **Akademisk ansvarlig ved HSN** |  |  |  |  |  |
| **Akademisk ansvarlig ved partnerinstitusjon (dersom aktuelt)** |  |  |  |  |  |