**Personlig uddannelsesplan til fleksibelt tilrettelagt uddannelse**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Navn:** | | | **Cpr.nr.** |
| **Privat adresse:** | | | |
| **Postnr. og by:** | | | |
| **Tlf. privat** | **Tlf. arbejde:** | **E-mail (privat):**  **E-mail (arbejde):** | |
| **Betalingsoplysninger:**  Betaler selv  Faktura sendes til arbejdsgiver | | | |
| **CVR/EAN:** | **Evt. ordrenr./PO-nr.:** | **Referenceperson:** | |

|  |
| --- |
| **Adgangsgivende uddannelse:** |
| **Jobtitel (nuværende):**  **Arbejdssted (nuværende):** |

**Samlet uddannelsesforløb inklusive afgangsprojekt:**

|  |
| --- |
| **Uddannelsens fagområde:** |
| **Uddannelsens profil:** |
| **Kompetenceniveau:**  5  6 |

**De valgte uddannelseselementer:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titel** | **ECTS** | **Uddannelsesinstitution** | **Tidsplan** |
| **Fagområde:** |  |  |  |
| **Fagområde:** |  |  |  |
| **Fagområde:** |  |  |  |
| **Fagområde:** |  |  |  |
| **Fagområde:** |  |  |  |
| **Afgangsprojekt med hovedvægt på XXXX**  Afgangsprojektet *skal* gennemføres ved den institution, der har udarbejdet uddannelsesplanen jf. BEK nr. 1348 af 29/11/2013, § 9, stk. 3 |  |  | Skal afsluttes senest |
| **Dato og ansøgers underskrift:** | | | |
| **Aftaleinstitution:**  Professionshøjskolen UCN act2learn, Mylius Erichsens Vej 137, 9210 Aalborg SØ, Tlf. 72 69 90 00  Professionshøjskolen UCN act2learn, Sofiendalsvej 60, 9200 Aalborg SV, Tlf. 72 69 90 00 | | | |
| **Studieansvarlig/-vejleders navn:** | | | |
| **Dato og studievejleders underskrift:** | | | |