

**ILINNIAGAQARNERSIUTEQARTITSIVIK**

Uddannelsesstøtteforvaltningen

Postbox 1022, 3900 Nuuk, T Telefon 34 50 00

e-mail: usf@nanaq.gl

Skema nr. 1:

**Indberetning om statusændring****Elevoplysninger****Kommende adresse** *Skal oplyses*

Navn på elev: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cpr. nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Skolens navn: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Uddannelsesretning: \_\_\_\_\_

**Sæt X** Almindelig afbrydelse **skriftligt** godkendt Almindelig afbrydelse **uden** skriftligt godkendelse  
**Årsag til afbrydelse (kort forklaring)** \_\_\_\_\_**Sæt X**

Afbrydelse med dokumentation

 Sygdom  
**Skolen skal have kopi af lægeerklæring**  
 Manglende praktikplads  
**Skolen bekræfter dette** Påbegyndelse efter orlov Forventet slutdato: \_\_\_\_\_ Påbegyndelse efter barselsorlov Forventet slutdato: \_\_\_\_\_ Kopi af praktikaftale skal vedlægges

Orlov

 Orlov godkendt af skolen Barselsorlov godkendt af skolen Modtager praktikløn fra og med

Uddannelsen afsluttet

 Uddannelse afsluttet med eksamen/  
uddannelsen gennemført  
**Skolen skal have kopi af eksamensbevis** Uddannelsesstøtte som **1. Års elev**  
Fra og med dato \_\_\_\_\_

Til og med dato \_\_\_\_\_

Ændring i stipendie

 Eleven fortsætter uddannelsen men uden stipendie Eleven skal have stipendie genoptaget Eleven modtager førtids/pension  
**Kopi af bevilling af førtids/pension vedlægges**

Forventet slutdato: \_\_\_\_\_

Praktik ej bestået

 Uddannelsen forlænges

Tildato: \_\_\_\_\_

Elev dumpet

 Hele uddannelsen tages om igen

Fradato: \_\_\_\_\_ Tildato: \_\_\_\_\_

Elev dumpet

 Dato for forventet reeksamen:

Fradato: \_\_\_\_\_ Tildato: \_\_\_\_\_

Elev syg til eksamen

 Dato for forventet sygeeksamen:

Fradato: \_\_\_\_\_ Tildato: \_\_\_\_\_

Elev dumpet

 Ingen re-eksamen eller uddannelsen om igen

Eventuelle bemærkning: \_\_\_\_\_

**Skriv dato for statuskodens ikrafttrædelse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Skolens stempel, underskrift og dato\_\_\_\_\_  
Elevens underskrift og datoKopi til Brancheskolen  PIA  Udd.-søgende  Andet