

Umsóknarblað til heilsurøktaraútbúgvingina

Persóns- upplýsingar

Fornøvn og eftirnavn	Føðingardagur (dg/mð/ár)
Gøta og nr.	Teldupostur
Postnr. og býur/bygd	Telefonnr.

Foreldur/verji (Skal fyllast út, um umsøkjari er undir 18 ár)

Navn á foreldrum	Telefonnr.
Gøta og gøtunr.	Postnr. og býur/bygd

Fortreytir fyri upptøku

Heilsuhjálpara útbúgving	<input type="checkbox"/>	ár	_____	Skúla	_____
Annað	<input type="checkbox"/>	ár	_____	Tilskila hvat	_____

Váttað ljóstak av próvskjølum skulu leggjast við

Annað

Tørvar tær sernámsfrøðiligan stuðul orsakað av sárligum ella likamligum breki? ja nei

Undirskriftir (Foreldur/verji skal undirskriva, um umsøkjari er undir 18 ár)

Dagfesting	Undirskrift umsøklarans
Dagfesting	Undirskrift foreldra/verja

Umsóknarfreistin er 1. novembur

Umsóknarblaðið skal sendast til Heilsuskúli Føroya Grønudalur 2, 950 Porkeri
Váttað ljóstak av próvskjølum skal leggjast við
Ljóstak av dóps- ella navnbrævi skal vera við umsóknini.

**Möguligar
starvsroyndir**

Umsækjarar Heilsurøktara: Greið frá mögulum starvsroyndum.

**Aðrar
viðmerkingar**

Greið frá mögulum viðurskiftum, ið tú heldur hava týdning fyri umsóknina.
