

# Umsóknarblað til heilsuhjálparaútbúgvingina

## 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

9.flokk (fráfaringarroynd fólkaskúlans)	<input type="checkbox"/>	ár	_____	Skúla	_____
10.floksprógv (viðkað fráfaringarroynd fólkaskúlans)	<input type="checkbox"/>	ár	_____	Fráfaringarskúli	_____
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 umsøjarans
Dagfesting	Undirskrift foreldra/verja

### Umsóknarfreistin er 1. novembur

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

**Møguligar  
starvsroyndir**

Umsøkjarar Heilsurøktara: Greið frá møguligum starvsroyndum.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Aðrar  
viðmerkingar**

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---