**Blanket til dokumentation for gennemført projektorienteret valgfag på bacheloruddannelsen i medicin**

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn** |  |
| **Studienummer** |  |
|  |  |
| **Projektsted** |  |
| **Adresse** |  |
|  |  |
| **Periode for projektforløbet** |  |
|  |  |
| **AU-vejleders navn** |  |
| **Mail** |  |

|  |
| --- |
| **Kontaktperson bekræfter med sin underskrift at:**   * **Projektforløbet er gennemført som planlagt jf. forhåndsgodkendelsen** * **Den studerendes projektforløb har haft en varighed, som angivet i rubrikken ovenfor og et samlet omfang på i alt ca. 150 timer** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson på projektsteds navn** |  |
| **Mail** |  |
| **Underskrift** |  |

***OBS: Blanketten afleveres sammen med projektrapporten***