

# Ø KOMPETENSUTVECKLING & TIDSÅTGÅNG

Lärarens namn: \_\_\_\_\_

Beskrivning av kursen/föreläsningen/besöket/seminariet  
el.dyl. (bifoga information om aktiviteten)

---

Datum för aktiviteten: \_\_\_\_\_

Starttid: \_\_\_\_\_

Sluttid: \_\_\_\_\_

Total tid (timmar och minuter): \_\_\_\_\_

Underskrift (Lärare): \_\_\_\_\_

Godkänt (Rektor): \_\_\_\_\_

Kom ihåg: 24 timmar kompetensutveckling ska fullföljas för att ersätta 3 studiedagar i oktober/November.  
8 timmar ska göras individuellt och resterande timmar ska göras med minst en ytterligare medlem av  
personalen. Kompetensutvecklingen ska ske utanför ordinarie skoltid.