

Återrapport om tillfälliga kompetenshöjande insatser

(Återrapport skickas till förbundet senast 1 månad efter insatsdatum)

Insatsens namn:	
Datum för insatsen:	
Antal deltagare vid insatsen:	
Beskriv resultat utifrån syfte och mål angivet i ansökan:	

Underskrift av representant från insatsägaren:
Ort och datum:
Representant från insatsägare (namn):
Representant från insatsägare (namnförtydligande):
E-post: