# **Umsókn um gerð námssamnings**

Vinsamlegast skrifið með prentstöfum

|  |
| --- |
| Iðngrein: |

**Iðnneminn**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nafn nema: | | | | | Kennitala: |
| Lögheimili: | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |
| Heimasími: | Vinnusími: | GSM: | | Netfang: | |
| Aðsetur ef annað en lögheimili: | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |

**Meistari/iðnfyrirtæki:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nafn Fyrirtækis: | | | | | | Kennitala: |
| Heimilisfang: | | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |
| Sími 1: | Sími 2: | | GSM: | | Netfang: | |
| Meistari nemans: | | | | | Kennitala | |
| Heimili: | | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |
| Heimasími: | | Vinnusími: | GSM: | | Netfang: | |

**Námið:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nafn skóla: | | |
| Samningur hefst: | Samningi lýkur: | Opinn samningur |

**Fylgiskjöl:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ljósrit af námsferilsblaði | Greiðsluyfirlit frá lífeyrissjóði |

     

Staður. Dagsetning.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Undirskrift meistara / iðnfyrirtækis. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Undirskrift nema. |