# **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. |