Närvaro under APL-period

Elevens namn, personnummer: ……..

År: …….. Månad: ……

APL-plats: ……

Datum	APL-tid	Handledarens namnteckning	Övrigt
1	-		
2	-		
3	-		
4	-		
5	-		
6	-		
7	-		
8	-		
9	-		
10	-		
11	-		
12	-		
13	-		
14	-		
15	-		
16	-		
17	-		
18	-		
19	-		
20	-		
21	-		
22	-		
23	-		
24	-		
25	-		
26	-		
27	-		
28	-		
29	-		
30	-		
31	-		