****

**Skole/opplæringsenhet:**

**Kontaktperson i skolens DKS-team:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ønsket tilbud i prioritert rekkefølge. | Uttrykk | Ønsket dato/uke for besøket. | Trinn | Utdanningsprogram/studieretning | Antallelever | Faste ukedager/tider som ikke passer. |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |

Merknader: