**UTBILDNINGSSTYRELSEN**

**ANSÖKAN OM SLUTLIGT BESLUT OM ERKÄNNANDE AV YRKESKVALIFIKATIONER ELLER OM JÄMSTÄLLANDE AV HÖGSKOLESTUDIER SOM GENOMGÅTTS UTOMLANDS / ANSTÄLLDA INOM SMÅBARNSPEDAGOGIK**

Fyll i denna blankett om du har fått ett villkorligt beslut av Utbildningsstyrelsen om behörighet att arbeta i en uppgift inom småbarnsfostran och du har genomfört det tilläggskrav som har krävts i beslutet.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Person- och kontaktuppgifter** | Efternamn (även tidigare) | | |
| Förnamn | | |
| Adress | | |
| Postnummer | Postanstalt | |
| Telefonnummer | E-postadress | |
| **Utbildnings- styrelsens villkorliga beslut** | Beslutsnummer | | Datum för beslut |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lämplighetsprov, anpassnings-period eller kompletterande studier som har genomförts** |  | Anpassningsperiod |
|  |
| Arbetsgivaren fyller i efter att anpassningsperioden har genomförts:  Arbetsuppgiften i vilken anpassningsperioden har genomförts  lärare inom småbarnspedagogik  lärare som ger förskoleundervisning  socionom inom småbarnspedagogik  barnskötare inom småbarnspedagogik  speciallärare inom småbarnspedagogik  daghemsföreståndare  barnträdgårdslärare (Utbildningsstyrelsens villkorliga beslut har utfärdats senast 31.8.2018)  närvårdare inom barndagvård (Utbildningsstyrelsens villkorliga beslut har utfärdats senast 31.8.2018)  specialbarnträdgårdslärare (Utbildningsstyrelsens villkorliga beslut har utfärdats senast 31.8.2018) | |
| Tidpunkt(er) då anpassningsperioden har genomförts. Om anpassningsperioden har genomförts i flera perioder, ska uppgifter av varje period anges. | |
| Genomsnittligt antal arbetstimmar per vecka i den arbetsuppgift i vilken anpassningsperioden har genomförts | |
| Övervakare för anpassningsperioden och hans/hennes kompetens. Ifylls om den kompetens som krävs av övervakaren har bestämts i det villkorliga beslutet. | |
| Arbetsgivare och arbetsgivarens kontaktuppgifter (adress, telefonnummer och e-postadress) | |
| Datum Arbetsgivarens underskrift och namnförtydligande | |
|  | |
|  | Lämplighetsprov |
| Anordnaren av lämplighetsprovet | |
| Datum för intyg över avläggande av lämplighetsprov | |
| Kompletterande studier  Anordnaren av kompletterande studier | |
| Datum för intyg över kompletterande studier | |
| **Underskrift** | Jag ansöker om Utbildningsstyrelsens slutliga beslut om erkännande av yrkeskvalifikationer eller om jämställande av högskolestudier som genomgåtts utomlands.  Datum Sökandes underskrift och namnförtydligande | |
| **Bilagor** |  | |
| Kopia av intyg över anpassningsperioden. Av intyget ska framgå att anpassningsperioden har genomförts enligt  Utbildningsstyrelsens beslut. Intyget ska vara daterat efter att anpassningsperioden har genomförts. Om anpassningsperioden  har genomförts i flera perioder, ska ett intyg över varje period bifogas.  Kopia av intyg över avläggande av lämplighetsprov  Kopia av högskolans intyg över genomgångna kompletterande studier | |

Utbildningsstyrelsens beslut kostar 55 euro.

**Blanketten jämte bilagor sänds till**

UTBILDNINGSSTYRELSEN / Registraturen

PB 380

00531 HELSINGFORS

**Ytterligare information:** www.oph.fi/examenserkannande,

tfn +358 (0)29 533 1000

UTBILDNINGSSTYRELSEN 2019