



## Praoavtal och riskbedömning för perioden V. 17- V. 18 2025

(Om du är på två praoplatser, vänligen, markera vilken vecka det gäller)

Följande blankett är en överenskommelse mellan elev, arbetsgivare, vårdnadshavare och skola. Avtal med tillhörande riskbedömning (nästa sida) ska lämnas senast den **5/3–25** till studie- och yrkesvägledaren på skolan. Eleven får inte påbörja sin praoperiod om detta inte lämnats in på skolan. Vårdnadshavare ska ta del av och fylla i kontaktuppgifterna i avtalet.

- Eleven är försäkrad via kommunens försäkringsbolag, <http://www.sthlmregforsakring.se/> vid tillbud, olycksfall, sjukdom eller om annat oförutsett inträffar ska arbetsplatsen skyndsamt kontakta skolan.
- Vid minst 5 km från hemadress till praoplatser erbjuds SL-kort av skolan om elev praoar inom Stockholms län inte redan har ett SL-kort från skolan.

Riskbedömningen ska fyllas i av handledare eller arbetsgivare. Skolan vill med riskbedömningen försäkra sig om att praoplatsen förhåller sig till Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS 2012:3.

Riskbedömningen (nästa sida) görs utifrån elevens fysiska och psykiska mognad, ålder och övriga förutsättningar.

### Fylls i av skolan

|                   |                |                                                                            |
|-------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Skolan namn       | Adress         | Telefon                                                                    |
| Balingsnässkolan  | Lännavägen 80  | 08- 535 361 10                                                             |
| Kontakt på skolan | Telefon        | E-postadress                                                               |
| Erika Wahlgren    | 08- 535 361 04 | <a href="mailto:Erika.wahlgren@huddinge.se">Erika.wahlgren@huddinge.se</a> |

### Fylls i av vårdnadshavare

|                            |                         |                                                                             |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Elevens för- och efternamn | Personnummer            | Klass                                                                       |
| E-postadress               | Mobilnummer             | Behöver SL-kort<br>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> |
| Vårdnadshavares namn       | Vårdnadshavares telefon | Vårdnadshavares e-postadress                                                |

### Fylls i av arbetsgivaren

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Företag/ arbetsplats                                                                          | Arbetsplatsens adress och ort                                                                                                                                                        |
| Organisationsnummer                                                                           | Typ av verksamhet                                                                                                                                                                    |
| Handledare                                                                                    | Telefon och e-postadress                                                                                                                                                             |
| Elevens arbetstider (förslag 6–7 timmar/dag, ej före 06:00 eller efter 20:00)                 | Starttid första dagen                                                                                                                                                                |
| Eleven får lunch på praoplatserna<br>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> | Företaget lånar ut kläder Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/><br>Valfri klädsel Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/><br>Övrig klädsel ..... |

**Fylls i av arbetsplatsen**

Eleven utför lätta och riskfria arbetsuppgifter som är lämpliga för en prao-elev

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Handledaren är över 18 år, har erfarenhet och kunskaper om arbetet, har avsatt tid för att kunna fullfölja uppgiften som handledare och kommer att ge eleven en introduktion och gå igenom arbetsuppgifter, rutiner och eventuella risker som arbetet kan innefatta.

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven utför inget arbete med pengar, värdeföremål eller bevakningsarbete

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven utför inga riskfyllda eller förbjudna vårdarbeten med tex personer i kris

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven utför inget riskfyllt arbete med motorredskap, oskyddade maskinellt drivna tekniska verktyg eller arbeten på hög höjd och heller inte arbeten med hög ljudnivå

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven utför inget arbete med farliga ämnen, enligt kemikalieinspektionens faroklasser

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven utför inget riskfyllt eller förbjudet arbete med djur

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Eleven arbetar högst sju timmar per dag, med en nattvila på minst 14 timmar

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

Arbetsgivaren har tagit del av Arbetsmiljöverkets föreskrifter och bedömer att arbetsplatsen kan ta emot en prao-elev samt intygar att arbetsplatsen följer gällande lagar och förordningar

Stämmer ☐ Stämmer inte ☐ Åtgärd.....

**Arbetsuppgifter som elev kommer att utföra under prao****(fylls i av arbetsgivare)**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Datum och underskrift**

|       |                          |                   |
|-------|--------------------------|-------------------|
| Datum | Arbetsgivare/ handledare | Namnförtydligande |
|-------|--------------------------|-------------------|

**Fylls i av Vistaskolan**

Skolan har tagit del av riskbedömningen och bedömer att eleven kan genomföra sin prao på arbetsplatsen

Ja ☐ Nej ☐

Bedömningen är gjord av: