

FELTKORT FOR DELTAKER

Navn: _____ Mob. nr.: _____

Bostedsadresse: _____

Forsikringsselskap: _____

Nærmeste pårørende (navn, adresse og telefonnummer):

OPPLYSNINGER OM FELTARBEIDET

Feltarbeidets navn/type: _____

Navn på leder av feltarbeid: _____

Feltområde/arbeidssted: _____

Varighet Fra: _____ Til: _____

Evt. personlig reiserute: _____

Dersom du planlegger en privat reise i tilknytning til feltarbeidet, kan dette beskrives her.

Jeg bekrefter at jeg har lest NTNUs retningslinje; [Feltarbeid – for deg som deltar](#).

Jeg bekrefter at jeg vil rette meg etter de sikkerhetsrutiner som gjelder for feltarbeidet, og at jeg vil opptre slik at min og andres sikkerhet ivaretas under feltarbeidet.

Sted/dato: _____

Signatur: _____

Utfyllt feltkort leveres leder av feltarbeid. Feltkort oppbevares ved ansvarlig enhet ved NTNU under feltarbeidet.