

# SØKNAD OM GODKJENNELSE AV STUDIEPLAN

Menighet/org.: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Postnr.: \_\_\_\_\_ Poststed: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-post: \_\_\_\_\_

**Sendes til:**  
DFEF Studieråd  
v/ Magnus Bjerkeng  
Museumsveien 2  
1807 Askim  
Tlf: 69 88 24 14  
Fax: 69 88 24 14

## Studieplan

Kursperiode: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_

**Målsetning:** (Formålet med kurset, hva slags informasjon, kunnskaper, ferdigheter og/eller holdninger det forventes at deltakerne skal ha etter at kurset er slutt)

**Målgruppe:** (Hvem kurset er beregnet på)

### Innhold:

Tema (hovedtema):

Emner (delemner):

### Arbeidsmetode:

- Samtalegruppe med lærer  
 Samtalegruppe uten lærer  
 Forelesning med påfølgende gruppesamtaler  
 Større tiltak delt opp i mindre grupper som hver for seg oppfyller kravene til et kurs  
 Rollespill/dramatisering  
 Ekskursjoner/studiebesøk  
 Annet: \_\_\_\_\_

(Fylles ut av studierådet)

Kurskode:

Godkjenning:

**Hjelpemidler/materiell:**

**Navn på lærer/faglig ansvarlig:** \_\_\_\_\_

(Læreren skal forhåndsgodkjennes av menigheten/organisasjonen)

**Underskrift:** \_\_\_\_\_

