

Anhållan om ledighet

Namn	Klass
Jag ansöker om ledighet från studierna	
Fr o m	t o m
Orsak	

-	

-	

Jag är medveten om att ledigheten kan få konsekvenser för mina studier. Jag måste därför **innan ledigheten** kontakta samtliga lärare och göra upp en plan för hur jag ska kunna ta igen det jag missar.

Jag kommer att missa följande lektioner under ledigheten.

Period	Antal timmar	Lärarsignatur	Bedöms klara kursmålen ja/nej
Övriga ämnen			

Om det behövs fler rader använd baksidan.

Ort och datum		
<table> <tr> <td>Elevens underskrift</td> <td>Vårdnadshavarens underskrift (vid omyndig elev)</td> </tr> </table>	Elevens underskrift	Vårdnadshavarens underskrift (vid omyndig elev)
Elevens underskrift	Vårdnadshavarens underskrift (vid omyndig elev)	

Beslut – högst 5 dagar

Beviljas Beviljas ej

Datum

Klasslärarens underskrift

Beslut – mer än 5 dagar

Beviljas Beviljas ej

Datum

Rektorns underskrift

Kopia till elev, rektor, kansliet och klasslärare.