

Elevens namn	Personnummer
Klass	Datum

Ansöker härmed om ledighet från studierna under följande tid:

Fr.o.m..... t.o.m.....

Anledning till ledighet, skall vara synnerliga skäl:

.....
Underskrifter

Elevens :

Vårdnadshavarens:
(gäller omyndig elev)

Genom att skriva under detta dokument är jag medveten om att jag avsäger mig rätten till undervisning under ovanstående tidsperiod och tar eget ansvar för att inte hamna efter i mina studier.

Det innebär att eleven i god tid före ledigheten skall kontakta samtliga i klassen undervisande lärare för att få uppgifter om vad hen skall studera på egen hand.

Mentors beslut (upp till 3 dagar per läsår)

Har beviljats lov Har inte beviljats lov

Underskrift

Ort och datum

.....

.....

Rektors beslut (överstigande 3 dagar per läsår)

Har beviljats lov Har inte beviljats lov

Underskrift

Ort och datum

.....

.....

Mentors rekommendation: Tillstyrkas Avslås