



ANSÖKAN OM LEDIGHET

Elevens namn: _____

Program: _____ Årskurs: _____

Vårdnadshavare: _____

Ledighet söks fr o m _____ t o m _____, dvs _____
skoldagar

Anledning till ledigheten: _____

Underskrift: _____ Datum: _____
(vårdnadshavares för omyndig elev. Myndig elev undertecknar själv)

Mentors underskrift: _____

-
- Ledigheten beviljas
- Ledigheten avslås

Rektors underskrift: _____ Datum: _____