

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 **före 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
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.