



Ansökan om ledighet för elev

Lämnas minst tre veckor före ledighetens början

Ifylls av vårdnadshavaren

Elevens namn		Klass
Adress		Telefon
Önskad ledighet fr.o.m. - t.o.m.		Antal dagar
Orsak till ledigheten		
Upplysning Denna ledighet utgör frånvaro från skolpliktig undervisningstid och medför varken rätt eller skyldighet till kompenserande undervisning. Jag är ansvarig för att mitt barn tar igen missad undervisning.		
Datum	Vårdnadshavarens namnteckning	
Övrigt		

Beslutas av klasslärare/klassföreståndare vid 1-3 dagars ledighet per år.

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	Orsak
Datum		Klassföreståndarens underskrift

Beslutas av verksamhetsansvarig vid 4-10 dagars ledighet per år.

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	Orsak
Datum		Underskrift

Beslutas av styrelsen (SR) vid mer än 10 dagars ledighet per år.

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	Orsak
Datum		Underskrift