



Ansökan om ledighet

Ifylls av vårdnadshavare

Ansökan lämnas till ansvarslärare

Elevens namn:		Klass:
Antal skoldagar som ansökan gäller:	Datum för ledighet:	
	Fr.o.m	T.o.m
Ansökan om ledighet avser:		

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Ifylls av skolpersonal

Totalt antal beviljade lediga dagar för eleven under läsåret:
Ev. kommentar från ansvarslärare:

Beslut

<input type="checkbox"/> Ansökan om ledighet beviljas	<input type="checkbox"/> Ansökan om ledighet avslås
Motivering till att ansökan avslås:	
_____ Beslutfattares underskrift	_____ Datum
_____ Namnförtydligande	