

Ledighetsansökan för elev

Elevens för- och efternamn		Klass
Ledighet önskas from - tom		Antal skoldagar
Orsak till ledigheten (anges alltid)		
Datum	Vårdnadshavare 1/Myndig elev	Vårdnadshavare 2

Fylls i av mentor

Eleven har tidigare haft _____ dagars ledighet Frånvaro under läsåret _____ timmar Framställan tillstyrks och överlämnas till rektor ☐ Avstyrks ☐	
Datum	Underskrift mentor

Rektorsbeslut

Beviljas ☐ Beviljas inte ☐	
Datum	Underskrift rektor

Mer information på nästa sida 

[illegible]