

**ANSÖKAN OM LEDIGHET FÖR ELEV I GYMNASIESKOLAN**

Blanketten lämnas till kontaktläraren i god tid, senast 2 veckor före önskad ledighet och vid ledighet längre än 10 dagar senast 4 veckor före.

Gymnasieförordning 6 kap, §20.

Rektor, eller den rektorn bestämmer får bevilja en elev ledighet från skolarbetet för enskilda angelägenheter.

Eleven

Personnummer (10 siffror)	Efternamn och förnamn	
Klass	Adress, postnr och ort	Telefonnr./Mobilnr.
Ledighet önskas fr o m - t o m		
Orsak till ledighet och resmål. Vid resa uppge gärna resmål.		

Eleven har tidigare under läsåret beviljats ledighet i totalt dagar (ifylles av den sökande).

Datum	Vårdnadshavares underskrift (för myndig elev gäller elevens underskrift)
-------	--

Elev som erhåller lov från skolan skall själv eller med hjälp av vårdnadshavare ta reda på vilka kursavsnitt som kommer att behandlas under elevens frånvaro samt att så långt det är möjligt fullgöra samma arbetsuppgifter som klasskamraterna.

Har eleven specialkost - kom ihåg att meddela tillagningsköket tel. 0589-873 39!

Nedanstående fält fylls i av skolan

Vid ansökan om lov högst 3 skoldagar i följd, beslutar kontaktlärare. Vid ansökan som gäller mer än 3 skoldagar i följd till- eller avstyrker kontaktlärare. Därefter beslutar rektor.

MAX 3 DAGAR	FLER ÄN 3 DAGAR
Beviljas <input type="checkbox"/>	Beviljas <input type="checkbox"/>
Tillstyrkes (fler än 3 dagar) <input type="checkbox"/>	Beviljas ej <input type="checkbox"/>
Avstyrkes (fler än 3 dagar) <input type="checkbox"/>	
Ansvarig kontaktlärare underskrift	Rektorns underskrift

- Original till biträdande rektor**
- Kopia till elev/vårdnadshavare**
- Kopia till kontaktläraren**

Dina personuppgifter kommer att hanteras i enlighet med Personuppgiftslagen av personal inom Barn- och utbildnings- förvaltningen för att behandla din ansökan/anmälan och för adressökning. Ansvariga för behandlingen är Barn- och utbildningsnämnden. Om du vill ha ytterligare information om hur dina personuppgifter används eller om du vill att uppgifterna ändras, se kontaktuppgifter nedan.

Postadress
Box 26
732 21 Arboga

Besöksadress
Skolvägen 4

Telefon
vx 0589-870 00

Fax
0589-140 85

Internet
www.arboga.se
barn.utbildning@arboga.se

Bankgiro
481-1667

Org.nr
212000-2122