



**Bodens
kommun**

Arbetsmarknads- och utbildningsförvaltningen

ANSÖKAN

Om ledighet för elev

Ifylles av sökande

Elevens namn: _____

Skola: _____

Tid för ledighet: _____ - _____ 20_____

Skäl för ledighet: _____

Till elevansvarig lärare/rektor

Personnummer: _____

Klass/Grupp: _____

Antal skoldagar:

Om ledighet beviljas ska separat plan upprättas över hur eleven ska inhämta förlorad undervisning. Planen ska dokumenteras och arkiveras på skolan.

Undertecknas av båda vårdnadshavarna/myndig elev

Vi har tagit del av ovanstående och riktlinjer om elevs ledighet på ovanstående sida. Vi ansvarar för att arbetsuppgifter enligt ovan fullgörs om ledighet beviljas.

Boden den _____ - _____ 20_____ Underskrift av vårdnadshavare/ myndig elev: _____

..... den _____ - _____ 20_____ Underskrift av vårdnadshavare: _____

Ifylles av elevansvarig lärare

Antal skoldagar eleven beviljats ledighet under året:

Ledigheten beviljas avslås

Ledigheten tillstyrks avstyrks

Boden den _____ - _____ 20_____ Underskrift elevansvarig lärare: _____

Ifylles av rektor

Ledigheten beviljas avslås (över 10 skoldagar/läsår enligt Skollagen 7 kap. 18 §)

Boden den _____ - _____ 20_____ Underskrift ansvarig rektor: _____

