

Ifylls av elev och vårdnadshavare

Elevens namn		Personnummer	
Klass:			
Datum för ledighet:		Antal skoldagar:	
Skäl till ledighet:			
Elevens namnteckning			
Vårdnadshavares namnteckning		Vårdnadshavares namnteckning	
Datum		Datum	
I de fall där barnet har två vårdnadshavare krävs bådas underskrift			

Ifylls av ansvarig lärare (som får bevilja upp till 10 dagars ledighet per läsår)

Eventuella arbetsuppgifter som ska utföras före, under eller efter ledighet:		
Tidigare ledighet under året: _____ dagar. <input type="checkbox"/> Avslås <input type="checkbox"/> Beviljas		
Datum	Ansvarig mentors underskrift	

Rektors beslut

<input type="checkbox"/> Beviljas	
<input type="checkbox"/> Avslås	Motivering:
Datum	Rektors underskrift