



**Härnösands
kommun**

Skolförvaltningen

Ansökan om prövning

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
E-postadress	Telefon
Klass	Mentor

Prövning

Kurs	
Tidigare lärare i den aktuella kursen	
Prövningen bör ske på elevens starkaste språk, vilket är:	
Datum	Underskrift elev
Datum	Underskrift vårdnadshavare (endast om omyndig elev)

Du som elev måste kontakta prövande lärare för att starta prövning

Prövningsavgift		Prövning av F-betyg	
☐ 500 kr	☐ avgiftsfritt	☐ Beviljas ej	
Prövande lärare		Träffas säkrast (tid och tel)	
Efter prövning har eleven erhållit betyg	Datum	Lärarens underskrift	

Anteckningar

--

Beslut

Datum	Rektor/Studievägledare
-------	------------------------

Kopia av beslut lämnas till SYV efter rektorsbeslut

Mentor	Prövningslärare	Studie- & yrkesvägledare	Elev
--------	-----------------	--------------------------	------

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: www.harnosand.se/gdpr

Postadress
871 32 Härnösand

Besöksadress
Brunnshusgatan 20

Tel vx
0611-34 80 00

Fax
0611-34 85 15

Bankgiro
5576-5218

Organisationsnr
212000-2403

Hemsida
www.harnosand.se/gymnasiet

E-post
gymnasiet@harnosand.se