



Ansökan om ledighet Härnösands gymnasium

Elevens namn		Personnummer		
Adress		Postadress		
Önskad ledighet fr.o.m	t.o.m	Antal skoldagar	Skola, program/klassbeteckning	
Orsak till ansökan				
Datum	Underskrift elev			
Datum	Underskrift vårdnadshavare 1 (om omyndig elev)		Underskrift vårdnadshavare 2 (om omyndig elev)	
E-postadress vårdnadshavare 1		Telefon vårdnadshavare 1		
E-postadress vårdnadshavare 2		Telefon vårdnadshavare 2		
Noteringar och beslut				
Eleven har tidigare under detta läsår erhållit ledighet under		dagar	frånvaro hittills är	timmar
Ifylles av mentor. Beviljar ledighet med högst 5 dagar/läsår				
<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	<input type="checkbox"/> Tillstyrkes	<input type="checkbox"/> Avstyrkes	
Datum	Underskrift mentor			
Motivering till avslag				
Ifylles av rektor. Beviljar ledighet mer än 5 dagar				
<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej			
Datum	Underskrift rektor			
Motivering till avslag				
Kopia för kännedom till				
Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2	Mentor		

Ansökan lämnas till mentor