



Elevens namn	Personnummer
Program och enhet	

*Ledighet önskas enligt nedan*

Datum	Antal skoldagar
Orsak	

**Personuppgifterna behandlas enligt personuppgiftslagen**

\_\_\_\_\_

Ort och datum

\_\_\_\_\_

Underskrift elev

\_\_\_\_\_

Underskrift av förälder/vårdnadshavare 1

\_\_\_\_\_

Underskrift av förälder/vårdnadshavare 2

Beviljas/avslås \_\_\_\_\_

mentor

Ledighet över tre dagar beslutas av rektor

Beviljas/avslås \_\_\_\_\_

rektor