KARLSTADS KOMMUN

Enhet

LEDIGHETSANSÖKAN FÖR ELEV

Elevens namn: _____ Klass _____

Personnummer: _____

Begär ledigt fr.o.m. _____ -dagen den _____ / _____ t.o.m. _____ -dagen den _____ / _____

Orsak till ledigheten: _____

Jag är medveten om att:
- det åligger mig att diskutera med varje lärare hur jag skall hämta in den undervisning jag inte deltagit i. I tabellen nedan har jag fört in vilka ämnen jag begär ledigt från och antalet timmar. Lärarens signatur visar att jag diskuterat med läraren om hur jag skall inhämta de avsnitt jag går miste om på grund av min ledighet.
- jag inte kan få stödundervisning eller annan hjälp för att hämta in de avsnitt jag inte deltagit i.

- Ledighet om högst tre dagar i följd/termin beviljas av mentor.
- För ledighet mer än tre dagar lämnas denna ansökan till **mentor** för tillstyrkan/avstyrkan. Mentor vidarebefordrar sedan ansökan till **ansvarig biträdande rektor.**
- Det är en samlad bedömning av elevens studiesituation som avgör om ledighet beviljas.

_____
Datum

_____ _____
Elevens underskrift Förälders/vårdnadshavares underskrift

Kurs	**Timmar**	**Lärares signatur**

Ledigheten ☐ Tillstyrkes ☐ Avstyrkes _____
Mentor

Ledigheten ☐ Beviljas ☐ Avslås _____
Biträdande rektor

Kopia till mentor och expeditionen/biträdande rektor, originalet behåller eleven.