

Ansökan om ledighet

Datum

Elevens namn	Klass
Önskad ledighet fr o m - t o m	Antal dagar
Orsak till ledighet	Ev. resmål
Elevens namnteckning	
Vårdnadshavarens namnteckning	

Lärarens yttrande

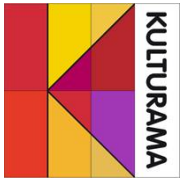
Beviljas <input type="checkbox"/>	Beviljas ej <input type="checkbox"/>	Tillstyrks <input type="checkbox"/>	Tillstyrks ej <input type="checkbox"/>
(1-5 dgr)	(1-5 dgr)	(5-10 dgr)	(5-10 dgr)
Datum	Lärares underskrift	Orsak	

Rektors beslut

Beviljas <input type="checkbox"/>	Beviljas ej <input type="checkbox"/>	Orsak
(5-10 dgr)	(5-10 dgr)	
Datum	Rektors underskrift	

Beslut styrelsen

Beviljas <input type="checkbox"/>	Beviljas ej <input type="checkbox"/>	Orsak
Datum		
Ansvarig styrelsen		



Planering vid ledighet

Namn:	Klass:
Datum:	Mentor:

Ämne /arbetsområde	Att göra	Lärare
Svenska		
Engelska		
Språkval		
Matte		
NO		
SO		
Profilämnena		
Övrigt		