

Ledighet för elev

Blanketten ifylld datum: _____

Elevens namn: _____ Klass: _____

Ledighet önskas fr.o.m. _____ t.o.m.

Antal skoldagar: _____

Orsak till ledigheten: _____

Underskrift, vårdnadshavare 1

Underskrift, vårdnadshavare 2

Fylls i av klassföreståndaren

Tidigare beviljad ledighet under läsåret. Antal dagar: _____

Önskad ledighet:

Beviljas Tillstyrks Avstyrks Orsak till avstyrkan: _____

Underskrift och datum

Rektors beslut

Önskad ledighet:

Beviljas Avslås Orsak till avslag: _____

Underskrift och datum