



Ifylls av elev och vårdnadshavare

Elevens namn		Personnummer	
Skola		Klass	
Önskad ledighet, (datum):		Antal skoldagar:	
Skäl till ledighet:			
Elevens namnteckning			
Vårdnadshavares namnteckning		Vårdnadshavares namnteckning	
Datum		Datum	
I de fall barnet har två vårdnadshavare krävs bådas underskrift			

Ifylls av ansvarig lärare

Eventuella arbetsuppgifter som kan utföras före eller efter ledighet:			
Tidigare ledighet under läsåret		<input type="text"/>	dagar <input type="checkbox"/> Avslås <input type="checkbox"/> Beviljas
Datum	Ansvarig mentors underskrift		

Rektors beslut

<input type="checkbox"/> Beviljas	
<input type="checkbox"/> Avslås	Motivering
Datum	Rektors underskrift