

BRANDSTRÖMSKA

ANSÖKAN OM LEDIGHET FÖR ELEV

Ansökan lämnas till mentor/klasslärare senast två veckor innan sökt ledighet

Ifylls av vårdnads- havare	Elevens namn		Skola
	Orsak till ledighet		Klass
	Tid för ledigheten ____ / ____ ---- ____ / ____		Antal skoldagar
	Ort och datum		Ort och datum
	Vårdnadshavares underskrift		Vårdnadshavares underskrift
Båda vårdnads- havarna skall skriva under vid gemensam vårdnad			
	Tidigare ledighet under läsåret		
	Antal dagar :		
	Ledighet tillstyrks <input type="checkbox"/> Ledighet avstyrks <input type="checkbox"/>		
Datum		Mentor/klasslärares underskrift	
Ifylls av mentor/ klasslärare	Ledighet beviljas <input type="checkbox"/>		
	Ledighet avslås <input type="checkbox"/>	Motivering	
	Datum		Rektors underskrift
Ifylls av rektor	Ledighet beviljas <input type="checkbox"/>		
	Ledighet avslås <input type="checkbox"/>	Motivering	
	Datum		Rektors underskrift

Rektor fattar beslut om ledighet. Rektorn får inte uppdra åt någon annan att fatta beslut om ledighet som avser längre tid än tio dagar (7 kap. 18 § Skollagen 2010:800)

Beslut lämnas till mentor som vb till vårdnadshavare