



Datum  
2010-01-14

**Strömkullegymnasiet**  
Karin Nilsson 0531-526300

## Ansökan om ledighet Strömkullegymnasiet

Namn: \_\_\_\_\_ Klass: \_\_\_\_\_

Ansöker om ledighet under tiden \_\_\_\_\_

Anledning till ledigheten \_\_\_\_\_

Jag ansvarar själv för att ta kontakt med varje lärare som berörs av ledigheten för att få information och hemuppgifter.

Bengtsfors den \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20-

Elevens underskrift: \_\_\_\_\_

Omyndig elev behöver

förälders underskrift: \_\_\_\_\_

-----

Beviljas \_\_\_\_\_

Beviljas ej \_\_\_\_\_

Bengtsfors den \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20-

Klassföreståndare

Rektor

Strömkullegymnasiet

Strömkullegymnasiet