

ANSÖKAN OM ERSÄTTNING FÖR FÖRLÄNGDA STUDIER (ÅR 4)

UPPGIFTER OM SKOLA

SKOLA	REKTOR	
SKOLANS ADRESS	POSTNR	ORT
REKTORS TELEFON	REKTORS E-POSTADRESS	

ELEVUPPGIFTER

ELEVENS PERSONNUMMER	ELEVENS NAMN	
PROGRAM / INRIKTNING	ELEVENS TELEFON / E-MAIL	

ANSÖKAN AVSER LÄSÅRET

Bilagor som ska skickas in tillsammans med ansökan:

- Elevens individuella studieplan
- Skolans åtgärdsprogram
- Elevens studieplan för det fjärde året
- Eventuellt tidigare beslut om reducerat program
- Beslut om förlängda studier från rektor/huvudman

BAKGRUND

Orsak till förlängd studiegång, t ex sjukdom, diagnos, frånvaro eller annat. Skolans tidigare åtgärder

NULÄGESBESKRIVNING

Vilka kurser ska eleven läsa in och hur många poäng omfattar det

MÅL

Skolans åtgärdsprogram för eleven under det 4:e året för att uppnå gymnasieexamen

TIDPLAN

Beskrivning av hur lång tid de förlängda studierna beräknas ta

Ort och datum

Ort och datum

Elevens underskrift

Rektors underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Personuppgifter

De personuppgifter som lämnas på denna blankett kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen och endast för de ändamål som blanketten avser. Mer information om hur Ekerö Kommun hanterar personuppgifter finns på www.ekero.se. Barn och Utbildningsförvaltningen ansvarar för behandlingen av personuppgifter