Ledighetsansökan för elev   
  
**Ifylles av vårdnadshavare**   
Alla barn som omfattas av skolplikt har ett ansvar för återläsning, vi följer Nybro kommuns regler vad det gäller ledighet.

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens namn: | Klass: |
| Tid för ledighet: | Antal skoldagar: |
| Anledning för ledigheten: | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Som vårdnadshavare är jag införstådd med att min son/dotter på egen hand måste läsa igen de avsnitt och utföra de uppgifter som klassen klarat av under denna ledighet. | |
| Ort: | Datum: |
| 🞏 Härmed ger jag mitt samtycke att mitt barns och mina personuppgifter som jag själv fyllt i på denna blankett får behandlas av Nybro Intresseförening för Montessori | |
| Vårdnadshavares underskrift: | |

**Ifylles av klasslärare**

|  |  |
| --- | --- |
| Begärd ledighet | 🞏 Tillstyrkes 🞏 Avslås |
| Eleven har tidigare under läsåret beviljats ledighet under \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ antal dagar (Ifylles av lärare) | |
| Klasslärares underskrift: | |

**Ifylles av rektor**

|  |  |
| --- | --- |
| Begärd ledighet | 🞏 Tillstyrkes 🞏 Avslås |
| Rektors underskrift: | |