

# 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

Ansökan skickas till elevens folkbokföringskommun