



Ledighetsansökan för studerande

Namn: _____

Studerar vid: _____

Ledighet: fr.o.m: _____ t.o.m: _____ Antal dagar: _____

Orsak: _____

Datum: _____

Underskrift: _____

Ledighet får beviljas av lärare högst 3 dagar per termin och 5 dagar per kalenderår. Ytterligare ledighet kan beviljas av rektor.

.....

Ifylles av lärare eller rektor. Datum: _____

Ledighet beviljas :

Fr.o.m _____ t.o.m _____ Ledighet beviljas ej p.g.a _____

Underskrift _____