

Social- och utbildningsförvaltningenBlankettanvisning
Ifylles av vårdnadshavareSkickas/lämnas till:
Elevens mentor på skolan**Uppgifter om eleven**

Elevens namn		Personnummer	
Skolans namn		Klass	Årskurs
Datum för ledighet fr o m - t o m (ååmmdd-ååmmdd)	Orsak för ledigheten		Antal skoldagar

Underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning vårdnadshavare 1	Namnteckning vårdnadshavare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande
E-postadress	E-postadress
Mobilnummer	Mobilnummer

Jag medger samtidigt att mina personuppgifter registreras och hanteras i enlighet med Dataskyddsförordningen (EU) 2016/679, Dataskyddslagen (2018:218) och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). För mer information, besök www.ludvika.se/gdpr.

Beslut för 1-3 dagars ledighet

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås	Namnteckning mentor
Datum		Namnförtydligande

Beslut för 4-10 dagars ledighet

<input type="checkbox"/> Tillstyrker	<input type="checkbox"/> Avstyrker	Namnteckning mentor
Datum		Namnförtydligande
<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås	Namnteckning rektor
Datum		Namnförtydligande

Beslut för mer än 10 dagars ledighet

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås	Namnteckning rektor
Datum		Namnförtydligande

Tidigare ledighet under läsåret	Datum
---------------------------------	-------