



Härnösands kommun

Härnösands
Gymnasium

Ansökan om byte av studieväg/inriktning

SK 10-0909

Namn	Personnummer	
Adress	Postadress	
e-postadress	Telefon	Mobiltelefon
Klass	Klasshandledare	

Byte av studieväg/inriktning	
Jag önskar byta till program/inriktning	Åk
Inriktning	Önskat startdatum
Datum	Underskrift Elev
Datum	Underskrift Målsman

Beslut		
<input type="checkbox"/> Begäran beviljas	Startdatum	<input type="checkbox"/> Begäran beviljas ej
Anteckningar		
Datum	Rektor/Studievägledare	

Kopia för beslut till.				
Rektor	Klasshandledare	Studievägledare	Schemaläggare	Elev

Personuppgifterna i denna ansökan kommer att registreras i enlighet med PUL, Personuppgiftslagen § 25

Postadress
Box 54, 871 22 Härnösand

Tel vx
0611-34 80 00

Bankgiro
5576-5218

Hemsida
www.harnosand.se/gymnasiet

Besöksadress
Brunnshusgatan 20

Fax
0611-34 85 15

Organisationsnr
212000-2403

E-post
gymnasiet@harnosand.se