



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

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR).

Mer information finns på: www.harnosand.se/gdpr

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