



Härnösands kommun

Härnösands
Gymnasium

Ansökan om förlängd undervisning - 4:e studieår

SK 85-0909

Namn	Personnummer	
Adress	Postadress	
e-postadress	Telefon	Mobiltelefon
Klass	Klasshandledare	

Önskar förlängd undervisning i kurserna	
Kurs	Kurskod
Kurs	Kurskod
Kurs	Kurskod
Kurs	Kurskod

Motivering

Datum	Underskrift Elev	Underskrift Vårdnadshavare
-------	------------------	----------------------------

Beslut och åtgärder	
<input type="checkbox"/> Begäran beviljas	<input type="checkbox"/> Begäran beviljas ej
Åtgärder	
Datum	Undervisande lärare
Datum	Rektor

Kopia för beslut till.				
Rektor	Klasshandledare	Studievägledare	Schemaläggare	Elev

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