



# Härnösands kommun

Härnösands  
Gymnasium

## Begäran om att gå om kurs

SK 81-0912

Namn	Personnummer	
Adress	Postadress	
e-postadress	Telefon	Mobiltelefon
Klass	Klasshandedare	

<b>Gå om kurs</b>	
Jag begär att få gå om kursen	Kurskod/grupp
Jag begär att få gå om kursen	Kurskod/grupp

<b>Orsak till att gå om kurs</b>		
Datum	Underskrift Elev	
Datum	Underskrift Vårdnadshavare	Underskrift Vårdnadshavare

<b>Yttrande</b>		
<input type="checkbox"/> Tillstyrkes	<input type="checkbox"/> Avstyrkes	Förslag på datum:
<b>Motivering</b>		
Datum	Klasshandedare	

### Beslut fattas i EVK

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](http://www.harnosand.se/gymnasiet)

**Besöksadress**  
Brunnshusgatan 20

**Fax**  
0611-34 85 15

**Organisationsnr**  
212000-2403

**E-post**  
[gymnasiet@harnosand.se](mailto:gymnasiet@harnosand.se)