



Ansökan till flexibel grundläggande utbildning

Helsinge skola

PERSONUPPGIFTER

Elevens förnamn

Elevens efternamn

Personbeteckning

Nuvarande årskurs

Elevens telefonnummer

Elevens hemadress

Postnummer och -ort

ANSÖKNINGSINFORMATION

Ansöker om plats i den flexibla undervisningsgruppen vid Helsinge skola

Ansöker om fortsatt plats i den flexibla undervisningsgruppen vid Helsinge skola

Elevens egen motivering

Elevens studieplan, ifall en plats i den flexibla undervisningsgruppen inte beviljas

Ifall eleven inte förbinder sig till att jobba enligt den flexibla undervisningsgruppens förhandlingssätt under provtiden mister eleven sin studieplats i gruppen.

VÅRDNADSHAVARENS / VÅRDNADSHAVARNAS UPPGIFTER

Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn	Telefonnummer
Adress (om annan än elevens)		Postnummer och ort

Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn	Telefonnummer
Adress (om annan än elevens)		Postnummer och ort

DATUM OCH UNDERSKRIFTER

Datum	Vårdnadshavarens underskrift
-------	------------------------------

Namnförtydligande

Datum	Vårdnadshavarens underskrift
-------	------------------------------

Namnförtydligande

Datum	Rektorns underskrift
-------	----------------------

Namnförtydligande

Ansökan jämte bilagor skall lämnas in senast 31.3. till Helsinge skola.

Lämna in blanketten till skolans rektor: Helsinge skola, Marielle Mursu, PB 8515, 01030 Vanda stad