Ledighetsansökan för elever i grundskolan

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

Uppgifter om eleven som ansökan gäller för

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Postnummer	Postort

Skola	Klass

Datum för ledighet

Från	Till

Orsak till ledighet

Har eleven något/några syskon på annan skola eller i annan klass?

Syskon

Ledighetsansökan för elever i grundskolan

Inkommen 11/10/2026

Nedan önskar vi information om syskon. Men tänk på att en separat ansökan måste göras för varje syskon. Detta är ingen ansökan om ledighet för de syskon som nämns nedan.

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Skola	Klass

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Skola	Klass

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Skola	Klass

Ledighetsansökan för elever i grundskolan

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

Vårdnadshavare

Personnummer		
Förnamn	Efternamn	
Adress		
Postnummer	Postort	
Mobiltelefon		
E-post		

Är du ensam vårdnadshavare?

Vårdnadshavare 2

Personnummer		
Förnamn	Efternamn	
Adress		
Postnummer	Postort	
Mobiltelefon		
E-post (du kan inte använda samma e-post adress till båda vårdnadshavarna)		

Ledighetsansökan för elever i grundskolan

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavare skriva under	
Datum	Datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Ifylles av skolan

Tidigare beviljad ledighet under läsåret (antan dagar)	Frånvaro i %
Bedömning av elevens skolsituation	

Datum	Mentors underskrift

Rektorns beslut

☐ Godkännes ☐ Avslås

Datum	Rektors underskrift