



Anmälan gäller

Förnamn	Personnummer
Efternamn	
Gymnasieskola	Klass/grupp
Adress	Postadress
Telefonnummer	Mobilnummer
E-postadress	

Uppgifter

Önskar läsa följande språk (endast ett språk)
Har fått betyg i årskurs 9 Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
<i>Markera endast en kurs:</i>
<input type="checkbox"/> Modersmål 1, 100 poäng
<input type="checkbox"/> Modersmål 2, 100 poäng
<input type="checkbox"/> Modersmål Aktiv tvåspråkighet, 100 poäng

Datum och underskrift

Datum:
Elevens underskrift
Förälders/vårdnadshavares underskrift (om eleven är under 18 år)

De personuppgifter som du lämnar på den här blanketten sparas och registreras i våra system för att användas för det här ärendet. Du har rätt att höra av dig till skol- och fritidsförvaltningen om du vill ta del av eller rätta dessa uppgifter.

FYLLS I AV SKOLAN

Eventuella kommentarer:	
Underskrift rektor:	Datum: