



Malmö stad

Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen

Ansökan om ersättning för elever i behov av förlängd studietid

ANSÖKAN OM ERSÄTTNING SÖKS FÖR:

Elevens namn:	Elevens personnummer:	Elevens hemkommun:
Skola:	Program:	Nuvarande årskurs:

UPPGIFTER FÖR ANSÖKAN:

Ansökan om ersättning avser period:	Antal kurser och poäng som eleven beräknas läsa den under förlängda studietiden:
Obligatoriska bilagor: <input type="checkbox"/> Huvudmannens beslut om förlängd studietid <input type="checkbox"/> Åtgärdsprogram <input type="checkbox"/> Individuell studieplan <input type="checkbox"/> Preliminär studieplan för den förlängda studietiden <input type="checkbox"/> Närvarorapport	Andra bilagor: <input type="checkbox"/> Pedagogisk utredning <input type="checkbox"/> Intyg <input type="checkbox"/> Schema för den förlängda studietiden <input type="checkbox"/> Annat:

BESKRIV BAKGRUNDEN:

Orsak till och målsättning med den förlängda studietiden:

BESKRIV DEN FÖRLÄNGDA STUDIETIDEN:

Kurser som eleven ska läsa och omfattning i poäng:

BESKRIV TIDPLANEN:

Start och slutdatum för den förlängda studietiden (Gäller ej omgång i åk 1 och 2):

SKOLANS KONTAKTPERSON:

Namn:

E-postadress:

Telefonnummer:

REKTORS UNDERSKRIFT:

Datum:

Underskrift:

Namnförtydligande: