



Montessoriskola

ANSÖKAN OM LEDIGHET

Barnets namn: _____

Klass/grupp: _____

Ledighet önskas för tiden: _____

Läsår: _____

Anledning: _____

Under detta och föregående läsår antal beviljad dagar: _____

VH 1 underskrift: _____

VH 2 underskrift: _____

OBS! att underskrift av båda vårdnadshavare krävs för att ledighet ska kunna beviljas

Klassföreståndarens beslut (upp till två dagar):

Ledighet beviljas Ledighet beviljas inte Tagit del

Klassföreståndares underskrift: _____

Rektors beslut (mer än två dagar):

Ledighet beviljas Ledighet beviljas inte

Rektors underskrift: _____