

ANSÖKAN OM SKOLRESEFÖRMÅN A
HRT:s biljett för skolelever

VÅRDNADSHAVAREN FYLLER I

A. Basuppgifter

1. Skolans namn (och adress om skolan har fler än ett verksamhetsställe)	Elevens årskurs
2. Elevens namn	Elevens personbeteckning
3. Adress, där eleven är skriven	
4. <input type="checkbox"/> Ny ansökan <input type="checkbox"/> Fortsatt ansökan	

B. Motivering för ansökan

5. Eleven studerar		
<input type="checkbox"/> i närskolan inom elevupptagningsområdet	<input type="checkbox"/> i specialklass	<input type="checkbox"/> i intensifierad undervisning
<input type="checkbox"/> Elevens A2-språk erbjuds inte i närskolan	Vilket A2-språk? <input type="checkbox"/> tyska <input type="checkbox"/> franska <input type="checkbox"/> annat, vilket	
<input type="checkbox"/> Elevens B2-språk erbjuds inte i närskolan	Vilket B2-språk? <input type="checkbox"/> spanska <input type="checkbox"/> ryska <input type="checkbox"/> annat, vilket	
<input type="checkbox"/> Förberedande undervisning	<input type="checkbox"/> Stödd undervisning i årskurserna 7-9	<input type="checkbox"/> Påbyggnadsundervisning/flexibel grundläggande utbildning (årskurs 10)
Något annat <input type="checkbox"/> undervisningsarrangemang	Vilket?	
6. Andra orsaker (sakkunnigutlåtande bifogas)		
<input type="checkbox"/> Hälsoskäl	Motivering	
7. Mer information		

C. Undervisning i religion eller åskådningsämne och/eller undervisning i eget modersmål

8. Eleven får undervisning i religion/åskådningsämne och/eller undervisning i eget modersmål i en annan skola än sin egen	
<input type="checkbox"/> Undervisning i religion/åskådningsämne	Religion eller åskådningsämne och den skola där undervisningen ordnas
<input type="checkbox"/> Undervisning i eget modersmål	Språk och den skola där undervisningen ordnas

D. Vårdnadshavarens kontaktuppgifter och underskrift

9. Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens telefonnummer
Adress och postnummer	E-postadress
Datum	Underskrift och namnförtydligande

SKOLAN FYLLER I

10. Skolan kontrollerar att uppgifterna är korrekta och preciserar vid behov	
<input type="checkbox"/> Ingen ändring i elevens uppgifter	
<input type="checkbox"/> Preciseringar av följande uppgifter om eleven	
Vid behov kan rektorns utlåtande begäras.	
Datum	Rektorns underskrift
11. <input type="checkbox"/> Sakkunnigutlåtanden har bifogats	St.

BRISTFÄLLIGA ANSÖKNINGAR BEHANDLAS INTE.

Eventuella anmärkningar på sidan 2

