

Södersunda skola
Södersunda skolväg 11
22130 Gottby

Ansökan om ledighet

Datum:

tel. 32471

e-post fornamn.efternamn@sahd.aland

Elevens namn:

Klass:

Tiden för önskad ledighet, fr. o m t. o m.

Orsak till ledigheten:

Vårdnadshavarens underskrift: _____

Vårdnadshavare ansvarar för att motsvarande kunskaper inhämtas under ledighet utöver skolans lovdagar.

Beviljas (datum):

Klasslärare / Föreståndare: _____