

TORSBERGSGYMNASIET

ANSÖKAN OM

ÖVERGÅNG TILL ANNAT PROGRAM/KLASS

STUDIEAVBROTT

STUDIEUPPEHÅLL

SLUTFÖRD UTBILDNING

Namn:

Personnr:

Program:Klass:.....

Åk:

Samtalat med studie- och yrkesvägledare
Underskrift

Samtalat med klassföreståndare
Underskrift

Busskort lämnat till
Underskrift

Matlegitimation lämnat till
Underskrift

Läromedel och biblioteksböcker lämnat till
Underskrift

Avlämnande rektor
Underskrift

Mottagande rektor
Underskrift

För omyndig elev krävs förälders/vårdnadshavares godkännande

Jag avbryter min utbildning på den

och övergår till

.....
Elevens namnteckning Förälders/vårdnadshavares namnteckning