



ANHÅLLAN OM ÄNDRING AV SLÖJDVAL (lämnas till undervisande lärare)

Undertecknad anhåller om att eleven _____ klass _____
får göra ändring av studieval
från _____ till _____

Skälet för ansökan är följande:

Ort och datum _____

Underskrift av vårdnadshavare

Beslut: _____ Datum: _____

Underskrift avlämnande lärare

Underskrift mottagande lärare

Kopia lämnas snarast till expeditionen - originalet läggs i elevmapp.

Postadress

Box 33
383 21 Mönsterås

Gatuadress

Torggatan 13
Mönsterås

E-post:

peo.fahlstrom@edu.monsteras.se

Hemsida:

www.parkskolanmonsteras.se

Telefon

0499-172 35 direkt
0499-172 37 exp
0499-170 00 växel