

KURSBYTE

Ansökan om kursbyte

Personuppgifter

Födelseår	Månad	Dag	4 sista siffror	
Förnamn			Efternamn	Klass

Min skola är:

☐

Birger Sjöbergsgymnasiet

☐

Magnus Åbergsgymnasiet

☐

Nils Ericsonsgymnasiet

BYTE AV KURS

Jag vill byta från kurs	Årskurs	Jag vill byta till kurs	Årskurs

Motivering

--

☐ Vid behörighetsfrågor eller frågor om meritpoäng - Kontakta din Studie- och yrkesvägledare.

Mentor Förslag till beslut	Mentor	
☐ Rekommenderas ☐ Rekommenderas ej	Datum	Underskrift mentor

Schemaläggare Beslut	Schemaläggare	
☐ Godkännes ☐ Godkännes ej	Datum	Underskrift schemaläggare



Blankett lämnas i receptionen/expeditionen på din skola.

Kopia av beslut till:

☐

Elev

☐

Mentor

☐

Berörd lärare

KURSBYTE

Ansökan om kursbyte

Övriga upplysningar