

Kantzowska gymnasiet
 Box 508
 734 27 Hallstahammar

Efternamn och tilltalsnamn			Personnr
Nuvarande skola	Nuvarande klass	Prel meritvärde	Prel intagen på

Jag vill göra omval till

Val i 1:a hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	Estetisk verksamhet
Val i 2:a hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	Estetisk verksamhet
Val i 3:e hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	Estetisk verksamhet

Val av språk till NV

Val av språk till SP

Språkval i 1:a hand	Språkval i 2:a hand	Språkval i 1:a hand	Språkval i 2:a hand
---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Övriga val till samtliga utbildningar

	Svenska som 2:a språk	Modersmål
--	-----------------------	-----------

Så här valde jag förut

Val i 1:a hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	
Val i 2:a hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	
Val i 3:e hand	Sökt program	Gren eller inriktning
	Ort och önskemål om skola	

Underskrift

UNDERSKRIFT	Datum	Sökandes underskrift
	Datum	Vårdnadshavares underskrift

Studie- och yrkesvägledarens sign
