Kantzowska gymnasiet
Box 508
734 27 Hallstahammar

Bilaga till – Ansökan till Gymnasieskolan

ANMÄLAN av SÄRSKILDA SKÄL

Till studieväg utanför hemkommunen eller samverkans-område (gäller enbart annan kommunal skola)

Efternamn och tilltalsnamn			Personnr
Utdelningsadress	Postnr Ort	Telenr (även riktnr)	Nuvarande skola och klass

Särskilda skäl av allmän karaktär

Avser val nr:	Sökt program	Ort och önskemål om skola
Avser val nr:	Sökt program	Ort och önskemål om skola
Avser val nr:	Sökt program	Ort och önskemål om skola
Avser val nr:	Sökt program	Ort och önskemål om skola

Sökandes motivering/information

Underskrift

UNDERSKRIFT	Datum	Sökandes underskrift
	Datum	Vårdnadshavarens underskrift

Särskilda skäl annan ort