



## Byte av klass/inriktning

Datum: \_\_\_\_\_ .

Elevens namn	Personnummer	Klass/inriktning
--------------	--------------	------------------

Ansöker härmed att få byta till klass/inriktning:

Motivering:

Elevens namnteckning	Vårdnadshavares namnteckning om eleven ej är myndig
----------------------	---

Studiehandledarens förslag till beslut <input type="checkbox"/> Tillstyrkes <input type="checkbox"/> Avstyrkes	Studiehandledarens underskrift:
---	---------------------------------

### Rektors beslut

<input type="checkbox"/> Godkännes <input type="checkbox"/> Godkännes ej	Datum	Rektors underskrift
--	-------	---------------------

Blanketten lämnas i receptionen/expeditionen

Delegationsärende meddelat