

Ledighetsansökan

Namn: _____

Klass: _____

Orsak till ledighet:

Antal dagar: _____ Datum: _____

Ansökan lämnas till kursansvarig senast en vecka innan ledigheten.

Kursdeltagare Underskrift

Kursansvarig Underskrift

Beslut

Avslag: Bifall: