



Kontakt

Carina Hådelld /Jonna Wiström

Tel 010-454 11 44

E-post hoghammargymnasiet@hufb.se

Personuppgifter

Sökandes namn		Sökandes personnummer
Sökandes adress		
Sökandes hemkommun	Telefonnummer	Modersmål

Vårdnadshavare/Målsman	Personnummer
Epost	Telefonnummer

Vårdnadshavare/Målsman	Personnummer
Epost	Telefonnummer

Utbildningsval

Nationellt program	
<input type="checkbox"/>	Hantverk och produktion
<input type="checkbox"/>	Hotell, restaurang och bageri
<input type="checkbox"/>	Hälsa, vård och omsorg
<input type="checkbox"/>	Skog, mark och djur
Individuellt program	
<input type="checkbox"/>	Individuella programmet
Ansöker om idrottsprofil	
<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nej

Markera ditt val
med nr 1 för
förstahandsval
och nr 2 för ditt
andrahandsval

Kontakt

Carina Hådel / Jonna Wiström

Tel 010-454 11 44

E-post hoghammargymnasiet@hufb.se

Boende

Ansöker om elevboende enligt LSS <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nej	
Ansöker om helgboende <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nej	
Ansvarig tjänsteman för LSS	Telefonnummer
Epost	

Nuvarande skola

Skola	Telefonnummer
Klasslärare/mentor	Telefonnummer
Epost	
Rektor	Telefonnummer
Epost	



Kontakt

Carina Hådelld /Jonna Wiström

Tel 010-454 11 44

E-post hoghammargymnasiet@hufb.se

Samtycke

Härmed samtycker jag att Höghammargymnasiet inhämtar samtliga utredningar för sökande elev

- Pedagogisk
- Psykologisk
- Social
- Medicinsk

Underlag

Bifogat underlag som styrker att eleven tillhör målgruppen för anpassad gymnasieskola

- Bifogat

Datum

Underskrift målsman/vårdnadshavare

Namnförtydligande

Underskrift målsman/vårdnadshavare

Namnförtydligande

Underskrift sökande som fyllt 16 år

Namnförtydligande