

Ansökan skickas till:
Höghammargymnasiet
Att: Carina Hådel
Läroverksgatan 36
821 80 BOLLNÄS



Sista ansökningsdatum: 1 mars 2023

ANSÖKAN TILL UTBILDNING VID ANPASSAD GYMNASIESKOLA I BOLLNÄS

Ansökan gäller fr o m läsåret 2023/24

Elevers för- och efternamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer/Ort	<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Annat
Telefonnummer/Mobil		Modersmål

1 Vårdnadshavare/Målsman	Personnummer
E-post	Telefonnummer/Mobilnummer
2 Vårdnadshavare/Målsman	Personnummer
E-post	Telefonnummer/Mobilnummer

Markera utbildningsvalet i rutorna nedan. Skriv 1 för förstahandsvalet och 2 för andrahandsvalet.

INDIVIDUELLA PROGRAM IAIND

NATIONELLA PROGRAM

Hantverk och produktion **HPHAN**

Hälsa, vård och omsorg **HOHAL**

Hotell, restaurang och bageri **HRHOT**

Skog, mark och djur **SKSKO**

Önskas Idrottsprofil? JA NEJ

Önskas Elevboende enl. LSS? JA NEJ

Finns behov av helgboende? JA NEJ

Boende och helgboende innebär en tilläggskostnad som ni ansöker i er hemkommun.

Till Ansökan skall det bifogas rätten till anpassad gymnasieskola och inför skolstart en aktuell pedagogisk beskrivning.



Höghammargymnasiet

Hälsinglands Utbildningsförbund

Vilken kommun/stadsdel tillhör den sökande	
Ansvarig tjänsteman för utbildningskostnaden	Telefonnummer/Mobil
E-post	
Ansvarig tjänsteman för LSS	Telefonnummer/Mobil
E-post	

Elevens nuvarande skola	Telefonnummer/Mobil
Klassföreståndare	Telefonnummer/Mobil
E-post	
Rektor	Telefonnummer/Mobil
E-post	

Härmed samtycker jag/vi att Höghammargymnasiet inhämtar samtliga utredningar (pedagogisk, psykologisk, social och medicinsk).

Datum

1. Underskrift av Målsman/Vårdnadshavare (sökande ej 18 år)

2. Underskrift av Målsman/Vårdnadshavare (sökande ej 18 år)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

3. Underskrift av sökande som fyllt 18 år

Namnförtydligande