Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

ANSÖKAN TILL UTBILDNING VID ANPASSAD GYMNASIESKOLA

Läsår för ansökan:

_____

Fyll i det aktuella läsåret, till exempel 2025/2026

Samtycke för inhämtning av utredningar

För att vi ska kunna behandla ansökan behöver vi ta del av vissa utredningar som visar att den sökande har rätt till anpassad gymnasieskola. Vi ber därför om ert godkännande att Höghammargymnasiet får inhämta och läsa dessa utredningar från nuvarande skola eller andra instanser.

Samtycke

- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får inhämta och ta del av den **pedagogiska** utredningen
- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får inhämta och ta del av den **psykologiska** utredningen
- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får inhämta och ta del av den **medicinska** utredningen
- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får inhämta och ta del av den **sociala** utredningen

Bifogat beslut

För att vi ska kunna behandla ansökan behöver ni även skicka med ett beslut som styrker att den sökande har rätt till anpassad gymnasieskola.

Kryssa i rutan nedan för att bekräfta att ni har bifogat beslutet.

☐ Beslut som styrker rätten till anpassad gymnasieskola

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Personuppgifter – Elev

I denna ruta fyller den sökande eleven in sina personuppgifter. Har eleven fyllt 16 år gäller talerätten vilket innebär att eleven själv får föra sin talan i mål och ärenden.

För- och efternamn _____ Personnummer _____

Adress _____ Postnummer/Ort _____ ☐ Kvinna ☐ Man

Telefonnummer _____ Modersmål _____

Personuppgifter - Vårdnadshavare

I denna ruta fyller den sökande elevens vårdnadshavare in sina personuppgifter.

För- och efternamn vårdnadshavare 1 _____ Personnummer _____

E-post _____ Telefonnummer _____

För- och efternamn vårdnadshavare 2 _____ Personnummer _____

E-post _____ Telefonnummer _____

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Val av utbildning

De nationella programmen är öppna för elever som tillhör målgruppen för anpassad gymnasieskola. Individuella program är till för elever som inte kan följa undervisning på ett nationellt program i anpassad gymnasieskola.

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

INDIVIDUELLT PROGRAM
☐ Individuella programmet **IAIND**

NATIONELLA PROGRAM
☐ Hantverk och produktion **HP**
☐ Hotell, restaurang och bageri **HR**
☐ Hälsa, vård och omsorg **HO**
☐ Skog, mark och djur **SK**

Idrottsprofil

Idrottsprofil innebär att eleven får utöva en idrott inom ramen för sitt individuella val. Utbudet av idrotter finns på vår hemsida: Höghammargymnasiet, Idrottsprofil

Vill den sökande ansöka om idrottsprofil? ☐ JA ☐ NEJ

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Elevboende enligt LSS

OBS! För att ansöka om en plats på skolans boende ansöker ni om LSS-insatsen i er hemkommun, hos kommunens LSS-handläggare. Att kryssa i JA nedan innebär därmed **inte** att boende beviljats – det är en separat process.

Kontakta er hemkommun för mer information.

Önskar ni elevboende enligt LSS?	☐ JA	☐ NEJ
Finns behov av helgboende?	☐ JA	☐ NEJ

Nuvarande skola

I denna ruta fyller ni i uppgifter för den sökande elevens nuvarande skola.

Sökande elevens nuvarande skola _____ Telefonnummer _____

Sökande elevens nuvarande rektor _____ Telefonnummer _____

E-post _____

Sökande elevens nuvarande mentor _____ Telefonnummer _____

E-post _____

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Uppgifter om kontaktpersoner i hemkommunen

Om den sökande antas till en skola i en annan kommun krävs godkännande från hemkommunen. Detsamma gäller vid ansökan om elevboende enligt LSS.

I denna ruta fyller ni i kontaktuppgifter till ansvariga personer i hemkommunen.

Vilken kommun eller stadsdel tillhör den sökande?

_____

Vem ansvarar för utbildningskostnaden? _____ Telefonnummer _____

E-post

_____

Vem ansvarar för LSS-insatser? _____ Telefonnummer _____

E-post

_____

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Underskrifter

Underskrift för sökande som fyllt 16 år _____	Namnförtydligande för sökande som fyllt 16 år _____
Datum _____	
Underskrift för vårdnadshavare 1 _____	Namnförtydligande för vårdnadshavare 1 _____
Datum _____	
Underskrift för vårdnadshavare 2 _____	Namnförtydligande för vårdnadshavare 2 _____
Datum _____	

Skicka in ansökan senast: **1 mars inför skolstart följande termin***

Ansökan skickas till:
Höghammargymnasiet
Läroverksgatan 36
821 80 Bollnäs

*** Till ansökan ska följande beslut alltid skickas in:**

- Beslut som styrker rätten till anpassad gymnasieskola

Har ni några frågor? Kontakta:
Höghammargymnasiet
hoghammargymnasiet@hufb.se
010 – 454 11 40