

Datum _____

**ANSÖKAN TILL GYMNASIESÄRSKOLANS INDIVIDUELLA PROGRAM,
PÅ ALSTRÖMERGYMNASIET, Läsåret 2021/2022** Hemkommunen bedömer att eleven ska tas emot på ett Individuellt program Vårdnadshavare godkänner att underlag för mottagande i särskolan får inhämtas från avlämnande skola.

Nuvarande skola: _____

Hemkommun: _____

Övriga upplysningar: _____

Efternamn, tilltalsnamn för sökande_____
Vårdnadshavare 1, namn_____
Personnummer_____
Vårdnadshavares 1, adress_____
Adress_____
Postnummer och ort_____
Postnummer och ort_____
Telefonnummer (även riktnummer)_____
Telefonnummer (även riktnummer)_____
Vårdnadshavare 1, underskrift_____
Sökandens underskrift_____
Vårdnadshavare 2, underskrift
(vid delad vårdnad)**Ansökan skickas till ansvarig för gymnasiesärskolan i hemkommunen senast måndag den 1 februari 2021**