



# UTBILDNINGAR

## ANSÖKAN TILL ANPASSAD GYMNASIESKOLA

### Personuppgifter

Efternamn och tilltalsnamn - Elev	Personnummer
Postadress	Telefon
Postnr och ort	Folkbokföringskommun
Nuvarande skola	Lärare namn: Tel: E-post:

Vårdnadshavare 1	Telefon	
Postadress (om annan än elevens)	Postnr och ort	E-postadress
Vårdnadshavare 2	Telefon	
Postadress (om annan än elevens)	Postnr och ort	E-postadress

### Programval:

Jag söker Nationellt program	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------

1	Sökt program	Skola
2	Sökt program	Skola
3	Sökt program	Skola

Var god vänd!





# UTBILDNINGAR

## ANSÖKAN TILL ANPASSAD GYMNASIESKOLA

Jag söker Individuellt program	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------

### Önskemål om skolenhet:

1	Skolenhet
2	Skolenhet
3	Skolenhet

Observera: Vid antagning till skolenhet tas hänsyn till antal lediga platser, elevgruppens sammansättning, lokalanpassning och ev. önskemål.

### Korttidstillsyn/Skolskjuts

<ul style="list-style-type: none"><li>Jag kommer att ansöka om korttidstillsyn (fritids) på Anpassad gymnasieskola. Korttidstillsyn är en LSS-insats. Ansök hos din LSS-handläggare om du önskar denna insats. Du måste även ansöka om resor till och från insatsen.</li></ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"><li>Jag ansöker om skolskjuts (för elever som ej har korttidstillsyn). Vid ansökan ska bilaga med motivering bifogas. E-tjänst för att ansöka om skolskjuts finns på <a href="http://goteborg.se/gs">goteborg.se/gs</a></li></ul>	<input type="checkbox"/>

### Underskrifter

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum – Elev

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum - Vårdnadshavare 1

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum - Vårdnadshavare 2

Ansökan sänds till  
**Anpassad  
gymnasieskola  
Box 5359  
402 28 GÖTEBORG**

