

SÖKANDE SOM VILL ANFÖRA SÄRSKILDA SKÄL

Personuppgifter

Förnamn och efternamn	Personnummer
Avlämnande skola och klass	

Program, ev. inriktning och skola där jag önskar bli prövad med särskilda skäl

--

Motivering/information

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Notera antalet bilagor: _____

Eventuell kontaktperson på avlämnande skola:

Namn	Telefonnummer
------	---------------

Underskrift

Datum	Sökandens underskrift
-------	-----------------------

Denna blankett lämnar du i samband med ditt gymnasieval till din studie- och yrkesvägledare som vidarebefordrar den till Utbildning Skaraborgs gymnasieantagning.

Personuppgifter i denna ansökan kommer att behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR) som underlag för antagning till gymnasiet. För mer information om hur personuppgifter hanteras gå in på utbildningskaraborg.se/gdpr