

## ANSÖKAN

### Om ledighet för KomVux-studerande

*(lämnas till rektor i god tid före önskad ledighet)*

Studerandes namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Ansöker om ledighet fr o m \_\_\_\_\_ t o m \_\_\_\_\_ Antal dagar \_\_\_\_\_

Orsak till ledighet \_\_\_\_\_

---

Datum \_\_\_\_\_

Studerandes underskrift \_\_\_\_\_

---

Beviljas

Beviljas ej

Datum \_\_\_\_\_

Rektors underskrift \_\_\_\_\_