

## Ansökan till Gymnasiesärskolans IV-program i Lessebo.

Elevens namn: \_\_\_\_\_

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

Härmed ansöker undertecknad om att få börja sin gymnasieutbildning inom  
Gymnasiesärskolans IV-program i Lessebo.

-----  
Elevs underskrift och datum

-----  
Vårdnadshavares underskrift och datum    Vårdnadshavares underskrift och datum

Undertecknad beslutar att ..... mottages i Gymnasiesärskolans IV-  
program i Lessebo

Carl Axel Hallberg  
Utbildningschef

---

<b>Postadress</b>	<b>Besöksadress</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-post</b>
Lessebo Kommun Barn- och Utbildningsförvaltningen Box 13 360 50 LESSEBO	Storgatan 78	0478-125 00 vx	0478-310 95	bun@kommun.lessebo.se