



# Ansökan till Studio-HTS

\_\_\_\_\_  
Namn sökande elev

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 1

\_\_\_\_\_  
Telefonnr vårdnadshavare 1

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 2

\_\_\_\_\_  
Telefonnr vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Nuvarande skola samt kontaktperson

\_\_\_\_\_  
Telefonnr kontaktperson skola

Bakgrund

## Bifogade utredningar:

Pedagogisk utredning

Psykologutredning

Annan utredning

\_\_\_\_\_  
Elevens underskrift

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift

## Anteckningar HTS

Beviljas  Avslås

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

Notering: \_\_\_\_\_

Behandlad av administratör

Signatur \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_