



Staffanstorps
kommun

Ansökan om ersättning för elev i behov av förlängd studietid

Elevuppgifter

Personnummer	Ansökan om ersättning avser tiden	Antal kurser och poäng under perioden
Efternamn	Förnamn	
Adress	Postnummer	Ort
c/o	Telefon	E-postadress

Obligatoriska bilagor

- Huvudmannens beslut om förlängd studietid
- Åtgärdsprogram
- Individuell studieplan
- Preliminär studieplan för den förlagda studietiden
- Närvarorapport

Andra bilagor

- Pedagogisk utredning
- Intyg
- Schema för den förlängda studietiden
- Ordinarie kost

Beskriv bakgrunden

Orsak till och målsättning med den förlängda studietiden

Beskriv den förlängda studietiden

Kurser som eleven ska läsa, omfattningen i poäng och tid

Utbildningsförvaltningen
245 80 Staffanstorps

utbildning@staffanstorps.se

www.staffanstorps.se

Telefon
046-25 11 00

Telefax
046-25 55 70

Bankgiro
281-1222

Org.nr
212000-1017



Staffanstorps
kommun

Ansökan om ersättning för elev i behov av förlängd studietid

Skolans kontaktperson

Underskrift	E-postadress
Namnförtydligande	Telefon

Rektors underskrift

Underskrift	E-postadress
Namnförtydligande	Telefon

Yttrande/ Beslut från hemkommunen

<input type="checkbox"/> Hemkommunen åtar sig att svara kostnaderna gällande Kurs: _____ Tidsperiod: _____ Övrigt: _____
<input type="checkbox"/> Hemkommunen åtar sig inte att svara kostnaderna gällande _____

Hemkommunens beslut om att inte svara för kostnaderna för den förlagda studietiden kan överklagas hos Skolväsendets överklagandenämnd. Överklagandet ska ha inkommit till beslutande myndighet (hemkommunens adress) inom tre veckor från den dag då sökande fick ta del av beslutet.

Underskrift och datum	Hemkommunens stämpel med namn och adress
Namnförtydligande	
Telefon	

Utbildningsförvaltningen
245 80 Staffanstorps

utbildning@staffanstorps.se

www.staffanstorps.se

Telefon
046-25 11 00

Telefax
046-25 55 70

Bankgiro
281-1222

Org.nr
212000-1017