



BORÅS STAD



Avser läsåret 2017/2018 Valblankett, Särskolan år 7-9

Blanketten lämnas till klassföreståndaren/mentor eller skickas till Särskolan på adress enligt nedan, **senast 10 februari 2017**

<i>Elevens förnamn:</i>	<i>Efternamn:</i>
<i>Personnummer:</i>	
<i>Adress:</i>	
<i>Telefon:</i>	
<i>Nuvarande Skola:</i>	<i>Klass/Elevgrupp:</i>

SPRÅKVAL

(Rangordna språkalternativen 1, 2, 3)

- Tyska
- Spanska
- Franska
- Svenska*
- Engelska*

VAL av SVENSKA

- Svenska
- Svenska som Andraspråk

** Detta alternativ riktar sig till elever som har svårt att nå målen i svenska och engelska. Avlämnande lärare måste rekommendera valet genom sin underskrift nedan.*

Avlämnande lärare intygar och bedömer att eleven behöver stöd i svenska/engelska.

Underskrift – Avlämnande lärare

Eleven kommer även att anmäla sig för undervisning i modersmålsundervisning i följande språk:

_____ *(Valet görs på annan blankett som kommer att skickas hem.)*

Elevens underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Övrig information av värde:

Särskolan
Särlagatan 1
504 39 Borås

Webbplats:
boras.se/sarlaskolan