ANPASSAD GYMNASIESKOLA
Borås Stad

Ansökan till Anpassad gymnasieskola

För- och efternamn		Personnummer (10 siffror)
Adress		
Postnummer	Ort	Telefon

Vårdnadshavare 1		Vårdnadshavare 2	
Adress		Adress	
Postnummer	Ort	Postnummer	Ort
E-post		E-post	
Telefon	Mobil	Telefon	Mobil

Nuvarande skola

Kommun	Skolans namn	Skolform	Klass/År
Klassföreståndare/Mentor		Telefon	

Val av program

Individuellt program

☐

Nationellt program

- ☐ Programmet för administration, handel och varuhantering
- ☐ Programmet för estetiska verksamheter
- ☐ Programmet för fastighet, anläggning och byggnation
- ☐ Programmet för fordonsvård och godshantering
- ☐ Programmet för hotell, restaurang och bageri
- ☐ Programmet för hälsa, vård och omsorg
- ☐ Programmet för samhälle, natur och språk

Om du inte blir antagen till ett nationellt program får du en plats på det individuella programmet.

Övrigt

- ☐ Jag har för avsikt att söka plats på kortidstillsyn (fritids)
- ☐ Jag har för avsikt att söka skolskjuts

.....
Vårdnadshavare 1 underskrift

....
Datum Sökandes underskrift Vårdnadshavare 2 underskrift

Medgivande

Ifylls av vårdnadshavare eller myndig elev

För att ditt barns skolgång ska bli så bra som möjligt behöver vi ditt medgivande för att gymnasieskolan ska få ta del av skolhälsovårdsjournalen och elevakten med utredningar. Det ger oss även möjlighet att informera om ditt barns speciella behov av insatser i skolan.

Elevens för- och efternamn: ……..

Födelsedatum: ……

Namn på tidigare skola: …… .

Kommun: ……..

Slutade klass år: ……

Inkomna handlingar bevaras i en elevakt hos gymnasieskolan. Därutöver kommer uppgifter ur dessa handlingar, som är relevanta för att på bästa sätt kunna bedriva undervisning för eleven, att sammanställas för varje elev i en databas som blir tillgänglig för skolans undervisande personal.

Personuppgifterna behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen. Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden är personuppgiftsansvarig för gymnasieskolan och nås via utbildning@boras.se. För mer information om hur Borås Stad hanterar personuppgifter gå in på boras.se/pub eller kontakta förvaltningen via Borås Stads växel 033-35 70 00.

☐ Jag **samtycker** till att elevakten med bland annat pedagogiskt utredning, psykologutredning, medicinsk utredning och social utredning överförs till gymnasieskolan från tidigare skola.

☐ Jag **samtycker inte** till att elevakten med bland annat pedagogiskt utredning, psykologutredning, medicinsk utredning och social utredning överförs till gymnasieskolan från tidigare skola.

☐ Jag **samtycker** till att skolhälsovårdsjournalen från tidigare skola överförs till gymnasieskolan.

☐ Jag **samtycker inte** till att skolhälsovårdsjournalen från tidigare skola överförs till gymnasieskolan.

…… ……

Datum Vårdnadshavarens eller myndig elevs underskrift

Ifylld blankett skickas till:

Bergslenagymnasiet
Gymnasiechef
Bergslenagatan 4
506 30 BORÅS