



## Ansökan om prövning – Internt Avgiftsbefriad

Namn		Personnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon 1		Telefon 2	
Mailadress			

Prövning i kurs		Kurskod( <i>ifylles av skolan</i> )	
Har du läst kursen tidigare? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Om ja, betyg?	Om ja, skola/lärare?	
Ev. önskemål om prövningsförrättare			
Övriga upplysningar <b>Elev har eget ansvar att ta kontakt med prövningsförrättare för att starta prövningen.</b>			
Datum	Underskrift		

<input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Beviljas ej	Rektor
Prövningsförrättare	
Kontaktuppgifter till prövningsförrättare	
Sign	

### *Skolans anteckningar*

Original hos: Assistent/betyg  
Kopia till: Den sökande  
Prövningsförrättare  
Assistent/ekonomi  
Ansvarig rektor