 **Skäl för bedömning av ansökan till studieväg**

**utanför hemkommun/samverkansområde**

Ska bifogas ansökan till gymnasiet

Dalarnas kommunförbund

Gymnasieantagningen

|  |
| --- |
| Personnummer |
| Namn |
| Adress |
| Postnummer Ort |
| Telefon |
| Skola och klass |

Sturegatan 30

791 51 Falun

Tfn:023-77 70 30

e-post: antag@dalakf.se

www.dalarnaskommunforbund.se

Sökt utbildning Ansökningskod Sökt skola Sökt ort

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Motivering/Information

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum och sökandens underskrift