 **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