# Ansökan om förlängda studier i grundskolan och i den anpassade grundskolan

Med stöd av 7 kap. 15-16e § skollagen har en elev i grundskolan eller den anpassade grundskolan har rätt att slutföra den högsta årskursen, även om skolplikten upphör dessförinnan. En elev i grundskolan och i den anpassade grundskolan har också rätt att efter skolpliktens upphörande slutföra utbildningen under ytterligare två år, om eleven inte har uppfyllt de betygskriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som minst ska uppfyllas för respektive skolform.

## Elev

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens namn | Personnummer |
| Klass | |

## Skola

|  |  |
| --- | --- |
| Skola Välj ett objekt. | Rektor |
| Adress | Postnummer och ort |
| Mejladress | Telefonnummer |

## Plan för förlängda studier

|  |
| --- |
| Bilagor som ska skickas in tillsammans med ansökan:   * Elevens individuella studieplan * Elevens åtgärdsprogram * Elevens studieplan för året med de förlängda studierna * Eventuellt tidigare beslut om anpassad studiegång * Elevens närvarostatistik |

**Grund till förlängda studier**

|  |
| --- |
| *(Beskriv grunden till förlängda studier (t ex sjukdom, frånvaro, funktionsnedsättning eller annat). Redogör för skolans tidigare extra anpassningar och särskilt stöd.)* |

**Studiernas omfattning och tidsplan**

|  |
| --- |
| *(Redogör för vilka ämnen eleven ska läsa in och hur många timmar de omfattar. Beskriv hur lång tid de förlängda studierna beräknas ta.)* |

**Målsättning med studierna**

|  |
| --- |
| *(Åtgärdsprogram för de förlängda studierna för att eleven ska uppnå betygskriterierna för anpassade grundskolan.)* |

## Vårdnadshavare

|  |  |
| --- | --- |
| För- och efternamn | Telefonnummer |
| Adress | Postnummer och ort |

Jag har ensam vårdnad om barnet

|  |  |
| --- | --- |
| För- och efternamn | Telefonnummer |
| Adress | Postnummer och ort |

## Vårdnadshavares underskrift

|  |  |
| --- | --- |
| Datum  Klicka här för att ange dagens datum | Datum  Klicka här för att ange dagens datum |
| Underskrift vårdnadshavare | Underskrift vårdnadshavare |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |

**Rektors underskrift**

|  |
| --- |
| Datum Klicka här för att ange dagens datum |
| Underskrift rektor |
| Namnförtydligande |

## Ansökan lämnas till

Ansökan om förlängda studier samt bilagor skall inkomma senast 1 april under elevens sista läsår, årskurs 9 i den anpassade grundskolan för att ersättning ska utgå.

Ansökan skickas till:

Södertälje kommun

Utbildningskontoret, Resurscentrum

Att. Handläggare anpassade grundskolan

151 89 Södertälje