

Ansökan om modersmålsundervisning

Gymnasieskola

Blanketten lämnas till klassföreståndare/mentor

Fyll i hela blanketten och texta tydligt

Läsår: _____/_____

Uppgifter om eleven

Modersmål		Dossiernummer
Elevens namn (både för- och efternamn)		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Telefon	e-post	
Skola		Klass/program
Kryssa för vilken kurs som söks (OBS! gäller endast elever som söker <u>modersmål som gymnasiekurs</u>)		
Modersmål 1	<input type="checkbox"/>	
Modersmål 2	<input type="checkbox"/>	
Modersmål – aktiv tvåspråkighet	<input type="checkbox"/>	

Information

För att delta i modersmålsundervisningen ska språket vara ett dagligt umgängesspråk i elevens hem och eleven ska ha grundläggande kunskaper i språket.

För de nationella minoritetsspråken och för adopterade barn med annat modersmål än svenska erbjuds språket även om det inte är elevens dagliga umgängesspråk.

Rektor beslutar om modersmålsundervisning. Kommunen anordnar undervisning om det finns minst fem elever i samma språkgrupp samt om en lämplig lärare finns tillgänglig.

Undervisningen schemaläggs utanför ordinarie timplan och är obligatorisk. Eventuell frånvaro ska anmälas till skolan. Avbrott ska anmälas till rektor via särskild blankett.

Om modersmålsundervisning kan erbjudas kontaktar modersmåls läraren eleven/vårdnadshavare/god man för praktisk information. Kan undervisning inte erbjudas får eleven/vårdnadshavare/god man skriftlig information.

Ifylles av vårdnadshavare/god man/myndig elev

Vänligen kryssa i rutorna

Har eleven grundläggande kunskaper i språket?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Är språket ett dagligt umgängesspråk i hemmet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har eleven haft undervisning i modersmålet förut? Om ja, i hur många år?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Vill eleven delta i undervisning även om den sker på annan skola?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

Vårdnadshavares/god mans/myndig elevs underskrift

Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Rektors underskrift, eller av rektor utsedd delegat

- Ansökan beviljas.
 Ansökan beviljas ej. Orsak:

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
-------	--------------	-------------------

Blanketten skickas till

Barn – och utbildningsförvaltningen
 Elias Ahlström
 Box 59
 364 21 Åseda