Karlsrud skole

**Vi ber om at følgende fravær går til fratrekk på vitnemålet for vår sønn / datter:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fraværsdato f.o.m. – t.o.m. | Antall fraværsdager som skal strykes (fra 4. dag ved helsegrunner) | **Årsak** | **Dokumentasjon leveres med søknaden:****-legeerklæring****-innvilget permisjon** |
|  |  |  |  |
| Totalt antall dager: ……… |
|  Vi ønsker at årsak til fraværet føres som vedlegg til vitnemålet:   Ja   / Nei  |

Elevens navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Søknaden sendes til postmottak@ude.oslo.kommune.no og merkes med "Karlsrud skole" i emnefeltet.

**Søknadsfrist: 01.06.2021.** Søknader sendt inn etter fristen vil ikke bli behandlet.