

ÄNDRING AV MÅLSÄTTNING FÖR STUDIER

används när studerande avgår med delexamen

S19

[Behandlas av studiehandledare, godkänns av teamledare, registreras av studiesekreterare]

Efternamn: Förnamn: Födelseid:

Utbildningsprogram: Grupp:

Adress: Postnummer o. -anstalt:

Hemkommun: Telefon: E-post:

Delexamensdatum* : Sista närvarodag i undervisningen:

* = Obs! Delexamensdatum först efter att den studerandes alla prestationer är införda och besvärstiden på 2 veckor inräknad.

Läroplikt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Jag har löst ut dator via Optima	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har plan för särskilt stöd/ krävande särskilt stöd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Jag har återlämnat datorn	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Valpas-anmälan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Studier som stöder studiefärdigheter	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Studiefinansiering via TE-byrån	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Har boendeplats	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Diskussion angående ändring av mål: studerande avlägger från helexamen till delexamen

Studiehandledare/
Arbetsplatskoordinator: Datum:

PLAN FÖR FRAMTIDEN:

- Jag söker till annan utbildning - vilken och var? _____
- Jag börjar arbeta. När och vilken arbetsplats? _____
- Jag byter boningsort, flyttar till _____
- Annan orsak, vilken? _____

Mina personuppgifter delges kommunen/upsökande verksamhet enligt ungdomslagen L1285/2016 § 11.

Datum: _____ Studerandes underskrift: _____

Vårdnadshavarens underskrift:
(studerande under 18 år) _____

Datum: _____ Teamledarens underskrift: _____

Datum: _____ Ansv. koordinator - studerandeservice: _____

Registrerat och meddelat till hemkommunen/upsökande verksamhet och om avbrott till FPA samt personlig handledare av studiesekreterare.

Datum: _____ Studiesekreterare: _____

