

## Ansökan om Modersmålsundervisning i gymnasieskolan, GY11

Elevens förnamn (tilltalsnamnet understruket)	Elevens efternamn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Adress		Tfn
Språk		Program
Skola	Mentor	Klass

Eleven har minst en vårdnadshavare som använder modersmålet som ett dagligt umgängesspråk, intygas:

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift

**Modersmål 1 100p**   
**Modersmål 2 100p**   
**Aktiv tvåspråkighet 100p**

(Detta val är  
vanligtvis en del av  
ditt individuella val)

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Elevs underskrift

**Blanketten skickas till: Centrum för flerspråkigt lärande,  
Barn och utbildning, Sundsvalls kommun, 851 85 Sundsvall**

Chef Modersmålscentrum underskrift	Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Tillstyrkes	<input type="checkbox"/> Tillstyrkes ej
Datum			
Modersmålscentrums anteckningar:			

Rektors underskrift	Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas ej
Datum		Tfn rektor	

### Anvisning

Blanketten förvaras på enheten och gallras vid inaktualitet.