 **TAU UNGDOMSSKOLE**

**SØKNAD OM BYTTE AV VALGFAG**

**Gjelder kun fram til høstferien**

**Søknaden gjelder:**

|  |
| --- |
| **Elevens navn:** |
| **Adresse:** |
| **Postnr./Sted:** |
| **Fødselsnummer – 11 siffer:** |

|  |
| --- |
| **Valgfag nå:** |

|  |
| --- |
| **Søker om å bytte til:** |

|  |
| --- |
| **Begrunnelse for søknad:** |

|  |
| --- |
| **Sted/dato:** |

|  |
| --- |
| **Foresattes navn:** |

|  |
| --- |
| **Foresattes signatur:** |

|  |
| --- |
| **Skolens svar:** |

|  |
| --- |
| **Skjema sendes via mail til rektor eller via posten til skolen. Rektor avgjør søknad.****Postadresse; Tau ungdomsskole, Bedehusvegen 4, 4120 Tau****Rektor ved skolen – mailadresse:****monica.helgoy@strand.kommune.no** |