



Göteborgs Högre Samskola
Stora skolan

Augusti 2022

Ansökan till
innevarande läsår
läsåret 2022/2023.

Ansökningshandlingar med personbevis, slutbetyget i åk 9 och nuvarande studieplan skall vara Göteborgs Högre Samskola tillhanda **omgående**.

Skriftligt svar utsändes snarast.

Med vänlig hälsning

Göteborgs Högre Samskola
Stora skolan

Gunnel Nordh
Biträdande rektor
Ansvarig gymnasiet



Till
Göteborgs Högre Samskola
Stora skolan, Ansökan
Stampgatan 13
416 64 GÖTEBORG

Åk1: Ordinarie ansökan inlämnas enligt anvisningar till Göteborgsregionens gymnasieintagning. Denna ansökan avser **kompletteringsintagning** efter 8 september

Åk 2 och 3: Denna ansökan avser pågående läsår

Ansökan skall skickas till skolan **omgående!**

Härmed ansöker jag om inträde till gymnasiet vid Göteborgs Högre Samskola, nuvarande läsår,

åk 1 åk 2 åk 3 program Ev inriktning

..... Efternamn Personnummer
..... Förnamn Bostadstelefon
..... Utdelningsadress Mobiltelefon
..... Postadress E-post
..... Kommun/stadsdel Betygspoäng, slutbetyg åk 9

VÅRDADSHAVARE 1

.....
Namn

.....
Adress (om annan än ovanstående)

.....
Bostadstelefon

.....
Arbetstelefon

.....
Mobiltelefon

.....
E-post

VÅRDADSHAVARE 2

.....
Namn

.....
Adress (om annan än ovanstående)

.....
Bostadstelefon

.....
Arbetstelefon

.....
Mobiltelefon

.....
E-post

BAKGRUNDSINFORMATION

..... Nuvarande skola Syskon på Samskolan (namn och klass)
..... Lärare	
..... Klass	

VAL

Språk:.....

Önskar Du modersmålsundervisning utanför timplanen? Ja Nej
(Gäller barn som talar annat språk än svenska i hemmet varje dag)

Vilket modersmål önskar Du undervisning i?

Fortsättning på baksidan



ÖVRIG INFORMATION

Kan Du simma 200 meter?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har Du deltagit i specialundervisning?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
I så fall, i vilka ämnen?.....		
...och i vilken omfattning?	När?.....	
Har Du undervisats av talpedagog?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
I så fall, i vilken omfattning?	När?.....	

Ange information angående t ex allergi, synnedsättning, hörselnedsättning eller rörelsehinder:

.....

.....

.....

Övriga upplysningar:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Ort och Datum

.....
Elevens underskrift

.....
Namnförtydligande

Denna ansökan godkännes av

.....
Underskrift
Vårdnadshavare 1

.....
Underskrift
Vårdnadshavare 2

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande