



- PROGRAMINRIKTAT VAL (IMV)

Gäller till skolor i Hässleholms kommun, Kristianstads kommun, Sölvesborg Bromölla kommunalförbund, Osby kommun och Östra Göinge kommun

Barn- och utbildningsförvaltningen
Gymnasieantagningen Kristianstad
antag@kristianstad.se
Tel. 044-13 64 12

Ärendegång:

Utgångspunkt skollag och förordning.

Tänk på att denna blankett gäller önskemål om byte av skola/byte till **Programinriktat val (IMV)** till skola i Hässleholms kommun, Kristianstads kommun, Sölvesborg Bromölla kommunalförbund, Osby kommun och Östra Göinge kommun.

Elev som är antagen till/vill söka till Programinriktat val:

1. Eleven fyller i blanketten "Önskemål om skolbyte/programbyte" tillsammans med nuvarande SYV/Studie- och yrkesvägledare.
2. Eleven kontaktar skolans reception som eleven önskar byta till för att få information om vem eleven ska kontakta. Det är skolans beslutsfattare som bedömer om bytet är möjligt.
3. Om det är aktuellt med bytet enligt mottagande skola tar eleven med sin ifyllda blankett om önskemål om skolbyte/programbyte **samt** betyg till skolan.

Skolans beslutsfattare:

4. Skolans beslutsfattare kontrollerar att eleven är behörig och beslutar om plats kan erbjudas.
5. Se "Sändlista"

Sändlista från mottagande skola på beslut där eleven erbjuds plats:

1. Om elevens byte godkänns - Kopia till elevens tidigare gymnasieskola
2. Elev
2. Mejla underlaget till antag@kristianstad.se - Gymnasieantagningen Kristianstad

Sändlista från mottagande skola på beslut då eleven inte kan erbjudas plats:

1. Elev
2. Mejla underlaget till antag@kristianstad.se - Gymnasieantagningen Kristianstad



- PROGRAMINRIKTAT VAL (IMV)

Gäller till skolor i Hässleholms kommun, Kristianstads kommun, Sölvesborg Bromölla kommunalförbund, Osby kommun och Östra Göinge kommun

Barn- och utbildningsförvaltningen
Gymnasieantagningen Kristianstad

antag@kristianstad.se

Tel. 044-13 64 12

Personuppgifter

Elevens namn:		Personnummer:	
Elevens adress (gatuadress, postnummer och ort):			
Elevens telefonnummer:		Elevens e-postadress:	
Elevens underskrift:		Hemkommun:	

1. Jag önskar byta TILL

Önskat program (ansökningskod från Skånegy XX-XXX-X och programmets namn):	
Önskad ort/skola:	
På denna skola har jag haft kontakt med (namn och telefonnummer):	

2. Jag önskar byta FRÅN

Är nu antagen till program (ansökningskod från Skånegy och programmets namn):	
Jag började på denna gymnasieutbildning fr o m datum:	Ort/skola samt kommun:

A. Mottagande Gymnasieskola

<input type="checkbox"/> Ja. Elev kan erbjudas plats och är behörig. Startdag: _____	
<input type="checkbox"/> Nej. Elev kan inte erbjudas plats på önskat program.	
Datum för skolans beslut:	Tjänstetitel:
Namnförtydligande	Underskrift:

B. Gymnasieantagningen Kristianstad - notering

Datum:	Tjänstetitel:
Namnförtydligande:	Underskrift: