



Barn- och utbildningsförvaltningen

Observera; om du byter så att du inte längre har spanska eller tyska, kommer du inte att ha möjlighet att få ett 17:e betyg. Detta kan innebära att möjligheterna att få ett högre meritvärde inför gymnasievalet försvinner.

**Elev**

|          |            |                  |
|----------|------------|------------------|
| Förnamn: | Efternamn: | Personnummer:    |
| Skola:   |            | Avdelning/klass: |

**Idag har jag detta språkval**

|                                  |                                |                                    |                                   |                                      |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Spanska | <input type="checkbox"/> Tyska | <input type="checkbox"/> Modersmål | <input type="checkbox"/> Engelska | <input type="checkbox"/> Svenska/SvA | <input type="checkbox"/> Teckenspråk |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|

**Jag önskar byta till detta språkval**

|   |                                      |                                   |                                  |
|---|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Spanska  | <input type="checkbox"/> Tyska       |                                   |                                  |
| Om du inte väljer ett modernt språk, ska du istället välja mellan nedan alternativ. Innan detta val ska du prata med din mentor/klassföreståndare om vad de olika alternativen innebär. |                                      |                                   |                                  |
| <input type="checkbox"/> Modersmål  | <input type="checkbox"/> Teckenspråk | <input type="checkbox"/> Engelska | <input type="checkbox"/> Svenska |
| <input type="checkbox"/> Svenska som andraspråk   |                                      |                                   |                                  |
| Sätt en 1:a för ditt förstahandsval, en 2:a för ditt andrahandsval.   |                                      |                                   |                                  |

**Underskrift**

|        |                               |                                     |
|--------|-------------------------------|-------------------------------------|
| Datum: | Underskrift elev:             | Namnförtydligande elev:             |
| Datum: | Underskrift vårdnadshavare 1: | Namnförtydligande vårdnadshavare 1: |
| Datum: | Underskrift vårdnadshavare 2: | Namnförtydligande vårdnadshavare 2: |

Du lämnar din ifyllda blankett på det sätt du fått reda på av din mentor/klassföreståndare.