



**Hammerfest kommune**  
Hámmerfeastta suohkan

## Krav om sletting av gyldig fravær fra skole

Innsender	
Fødselsnummer	
Fornavn	Etternavn
Adresse	
Postnr/-sted	
Telefon	
E-post	
Rolle <input type="checkbox"/> Elev over 15 år <input type="checkbox"/> Forelder	
Elev	
Fornavn	Etternavn
Fødselsnummer	
Skole og klassetrinn	
Skole <input type="checkbox"/> Akkarfjord <input type="checkbox"/> Fjordtun <input type="checkbox"/> Kvalsund <input type="checkbox"/> Breilia <input type="checkbox"/> Forsøl	
Klassetrinn	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10

## Fravær

Du kan kreve inntil 10 dager per opplæringsår fjernet fra vitnemål dersom fraværet skyldes:

1. Helseårsaker (fravær utover tre dager som er dokumentert av lege)
2. Helseårsaker (fra første fraværsdag for elev med dokumentert risiko for fravær)
3. Innvilget permisjon

### Fravær 1

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 2

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 3

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 4

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 5

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 6

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 7

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær 8

Fra dato	Til dato	Fraværsgrunn <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
----------	----------	--

### Fravær av helsemessige årsaker krever legeerklæring

Legg ved dokumentasjon

### Øvrig fravær

Jeg ber om at årsaken til fravær som ikke slettes, blir ført på eget vedlegg til vitnemålet

### Utfyllende opplysninger

Har du flere opplysninger som kan ha betydning? (frivillig)

Signatur og dato