**SØKNAD OM STATUS SOM DELTIDSELEV**

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens navn: | Fødselsnummer: |
| Basisgruppe: |

Jeg søker om status som deltidselev ved utdanningsprogrammet ……………………………………… Som deltidselev følger jeg deler av opplæringen ved utdanningsprogrammet.

Jeg søker om å slutte i følgende fag:

|  |  |
| --- | --- |
| Fagkode: | Fagnavn: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Begrunnelse for søknad: ...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jeg er kjent med konsekvensene av endring i status fra heltidselev til deltidselev:

* At jeg må tilfredsstille kravet til fag/fagsammensetning for å kvalifisere til vitnemål.
* Fag som mangler må tas via privatistordningen for egen kostnad.
* Lavere timetall rapporteres til Lånekassen, dette kan medføre redusert stønad.

Dato: …...................... Søkers underskrift: …..............................................

Skjemaet leveres skolens ekspedisjon.

**VEDTAK OM STATUS SOM DELTIDSELEV**

Det gjøres vedtak om endring i elevstatus fra fulltidselev. Vedtaket er hjemlet i lov om offentlig forvaltning og forskrift til opplæringsloven § 6-5.

|  |
| --- |
| Endring i elevstatus fra heltidselev til deltidselev innebærer: |
|  |

**Vurdering**

Vedtaket er fattet med bakgrunn i forskrift til opplæringslova § 6-5 med merknad, samt innsendt / innhentet dokumentasjon.

Som elev må du være klar over konsekvensene av endring i elevstatus, jf. informasjon på side 1.

**Klageadgang**

Malvik videregående skole sitt vedtak kan klages inn for Statsforvalteren i Trøndelag, jf. forvaltningsloven §§ 28-32. Fristen for å klage er tre uker fra tidspunktet underretning om vedtaket har kommet fram til vedkommende part. Klagen må begrunnes og det må gå fram hvilket vedtak det klages på. Klagen skal sendes til Malvik videregående skole og være undertegnet av klager eller klagers fullmektig.

Dato:............................. Saksbehandler:.....................................................