



---

## **Kontrakt för att ge skolan lov att kontakta anhöriga till dig som är myndig**

Skolan får kontakta följande personer med anledning av dina studier och eventuellt internatboende:

Namn: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Jag vill inte att personen/personerna ska kunna följa mig i Dexter

---

Elevens underskrift

---

Klass

---

Datum

**Ovanstående medgivande gäller till dess du har slutfört dina gymnasiestudier vid Hornavanskolan eller till dess att du skriftligen har meddelat önskad ändring**

---

Rektors underskrift

---

Datum