

## Kursavbrott och/eller förändrad studietakt (komvux)

<b>Personuppgifter</b>	Personnummer
Namn	Telefon

Kurskod/kurs	Om kursavbrott ange sista dag i skolan	Om förändrad studietakt ange nytt slutdatum

### Underskrift

.....  
Datum

.....  
Elevens underskrift

**Blankett lämnas eller skickas till studie- och yrkesvägledaren på Hjalmar Strömerskolan**

Hjalmar Strömerskolan  
Studie- och yrkesvägledare vuxenutbildningen  
Box 520  
833 24 Strömsund

**OBS!** Kom ihåg att meddela CSN ändringar som påverkar din rätt till studiemedel.

### Fylls i av rektor

.....  
Datum

.....  
Rektors underskrift