



Til elever

Vår ref.:

Dykkar ref.:

Tertnes, 27. september 2021

Fravær i forbindelse med trening, konkurranser, mesterskap m.m. i regi av Olympiatoppen Vest og klubber

Permisjon (10 dagersregelen)

Dersom du er tatt ut til å delta i mesterskap på nasjonalt eller internasjonalt nivå og/eller landslagssamlinger, kan du søke om **permisjon**. En elev kan kreve å få inntil 10 skoledager i et opplæringsår i fratrett fra fraværet som blir ført på vitnemålet (Jf. § 3-45 5. ledd i forskrift til opplæringslova). Fravær utover 10 dager blir talt opp og ført på dokumentasjon (vitnemål eller kompetansebevis).

Selvstendig studiearbeid

Dersom fraværet ikke faller inn under reglene for permisjon, kan du søke om å få bruke selvstendig studiearbeid. For å få godkjent fravær fra undervisningstimer som selvstendig studiearbeid i forbindelse med organisert trening og aktivitet i regi av Olympiatoppen/ klubber, må du søke skolen om å få selvstendig studiearbeid godkjent. Søknaden skal normalt leveres/sendes til kontaktlærer en uke før første fraværsdag/time. Bli søknaden innvilget, skal fraværet føres som selvstendig studiearbeid. (jf. § 3 - 45, 7. ledd i forskrift til opplæringslova).

Du har selv plikt til å følge opp skolearbeidet slik at det blir grunnlag for å vurdere det selvstendige studiearbeidet, og slik at fag kan vurderes med karakter.

Med hilsen

Line Skage
rektor

Kopi til: Olympiatoppen, kontaktlærere, faglærere

SØKNAD OM PERMISJON ELLER SELVSTENDIG STUDIEARBEID I FORBINDELSE MED UTØVING AV IDRETTE Toppidrettselever HAR

Søknaden sendes på e-post til kontaktlærer seinest ei uke før første studiedag/permisjonsdag. Kontaktlærer sender kopi av svaret på søknaden til eleven, foreldre til elever som er under 18 år, trener og Olympiatoppen ved Ørjan Olsen.

Olympiatoppen sin e-postadresse: Orjan.Olsen@olympiatoppen.no

Kontaktlærer sin e-postadresse:

Elevens navn
Basisgruppe
Kontaktlærer
Foreldre sitt navn
Foreldre sitt mobiltelefonnr.
Treneren sitt navn
Treneren sitt mobiltelefonnr.

Oppgi navn og telefonnummer på behandlende instans/person ved behandling hos lege, fysioterapeut, tannlege m.m.

Navn
Telefonnummer

Søknad om selvstendig studiearbeid	Fra og med dato	Til og med dato
Søknad om permisjon	Fra og med dato	Til og med dato
Timefravær	Fra klokka	Til klokka
Totalt antall skoledager/timer		
Begrunnelse for søknad		

Stad og dato

underskrift elev

underskrift foreldre

Søknaden anbefales/anbefales ikke.
Begrunnelse:

Dato:

underskrift kontaktlærer