

Namn: _____

Personnummer: _____

Hjärtlandavägen 9
576 33 Sävsjö
Tel: 0382-153 91
Fax: 0382-155 80

REVIDERING AV STUDIEPLANEN

Datum: _____

Anmärkning: _____

Personliga mål: _____

Tidsplan: _____

Anpassad studiegång: _____

Utökad studiekurs: _____

Underskrifter:

Målsman

Elev

Välj moderna språk, Ty, Fr, Sp, It

(ind. Val)

Åk 1 Åk 2 Åk 3

Poäng Mitt val ht vt ht vt ht vt Anm.

| | Poäng | Mitt val | ht | vt | ht | vt | ht | vt | Anm. |
|----------|-------|----------|----|----|----|----|----|----|------|
| MSPR1201 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1202 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1203 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1204 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1205 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1206 | 100 | | | | | | | | |
| MSPR1207 | 100 | | | | | | | | |

Mina egna anteckningar: