



NACKA
KOMMUN

Månadsredovisning – SFI närvaro

SFI Nivå: _____

År månad

1. Uppgifter om eleven

Namn
Personnummer (sex första siffror)

Nacka Kommuns uppgifter

Inkom datum

Handläggare signatur

2. Skolans uppgifter om frånvaro anges i hela timmar/dag:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
a) Sjukdom																																
b) Vård av barn																																
c) Övrig frånvaro																																

Övrig frånvaro på grund av: _____

3. Eleven har inte haft någon frånvaro under hela månaden

4. Progression

Bedöms eleven klara aktuell nivå från startdatum och inom sex månader JA NEJ

Kommentarer: _____

Vid behov av extra anpassningar, vilka anpassningar erbjuder skolan eleven?

5. Uppgifter om Skolan

Namn på Skola	Telefonnummer	Underskrift + namnförtydligande
Skolans E-postadress		