



Skola/fritidshem

\_\_\_\_\_

### Barn/elevuppgifter

Namn		Personnummer
Bostadsadress		
Årskurs/klass	Eventuellt fritidshemsavdelning	

### Vårdnadshavare 1

Namn	
Bostadsadress	
Mobilnummer	Telefonnummer
E-postadress	
Telefon arbetsgivare	

### Vårdnadshavare 2

Namn	
Bostadsadress	
Mobilnummer	Telefonnummer
E-postadress	
Telefon arbetsgivare	

### Annan person som skolan kan kontakta vid t ex akut sjukdom

Namn	Telefonnummer
Namn	Telefonnummer

### Övriga upplysningar - tänk på att det finns särskilda blanketter vid allergier och annat modersmål än svenska


Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Modersmål
---	-----------

### Underskrift

Datum

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Underskrift

Datum

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tänk på att det är du som vårdnadshavare som har ansvar för att uppgifterna är uppdaterade!**