Elevkort

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Barnets namn: | | | Personnummer: |
| Barnets adress: | Postnr: | Ort: | Telefonnummer: |
| Vårdnadshavare/sammanboende 1: | | | Ev. mobilnummer: |
| Vårdnadshavare/sammanboende 1 mail: | | |
| Vårdnadshavare/sammanboende 1  arbetsplats: | Adress | Telefon: | Arbetets mobillnummer: |
| Vårdnadshavare/sammanboende 2: | | | Ev. mobilnummer: |
| Vårdnadshavare/sammanboende 2 mail: | | |
| Vårdnadshavare/sammanboende 2 arbetsplats: | Adress | Telefon: | Arbetets mobillnummer: |
| Ev syskons namn och ålder | Vistas dagtid | | Telefonnummer |
| Syskons namn och ålder | Vistas dagtid | | Telefonnummer |
| Annnan anhörig | Vistas dagtid | | Telefonnummer |
| Annan anhörig | Vistas dagtid | | Telefonnummer |
| Övriga viktiga upplysningar: T.ex:  Allergier: | | | |
| Sjukdom: | | | |
| Spec. kost: | | | |
| Övrigt: | | | |