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: |