

ANHÖRIGBLANKETT

Barnets/Elevens namn _____ Datum _____

Personnr _____ Åker skolskjuts

Hemtelefonnummer _____ Mobiltelefon _____

Folkbokföringsadress _____

Skola / Förskola / Dbv _____ Klass / Avd _____

Fritidshem _____

Vårdnadshavares namn _____

Adress _____

Arbetsplats _____

Telefon dagtid _____ Mobiltelefon _____

E-postadress _____

Jag har ensam vårdnad

Vårdnadshavares namn _____

Adress _____

Arbetsplats _____

Telefon dagtid _____ Mobiltelefon _____

E-postadress _____

Annan person som kan kontaktas _____

Relation _____ Arbetsplats _____

Telefon dagtid _____ Mobiltelefon _____

Syskon

Namn	Skola / Förskola	Klass / Avd
------	------------------	-------------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

_____	_____	_____
-------	-------	-------