

<b>Barnets för- och efternamn</b> (tilltalsnamn understruket)		Personnummer/Dossienummer
Gatuadress		Bostadstelefon
Postnr	Postadress	

<b>Barnets mor, för- och efternamn</b>		Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Personnummer
Gatuadress (om annan är barnets)		Bostadstelefon	
Postnr	Postadress	Mobilnr	
E-postadress			
Arbetsgivare/läroanstalt		Telefon arbetet	

<b>Barnets far, för- och efternamn</b>		Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Personnummer
Gatuadress (om annan är barnets)		Bostadstelefon	
Postnr	Postadress	Mobilnr	
E-postadress			
Arbetsgivare/läroanstalt		Telefon arbetet	

<b>Civilstånd</b>	<input type="checkbox"/> Gifta	<input type="checkbox"/> Maka/Sambo	<input type="checkbox"/> Ensamstående	<input type="checkbox"/> Gift/Sambo med annan än barnets far/mor
-------------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

<b>Modersmål</b> (om annat än svenska):
---

<b>Barnet bor växelvis hos sin mor/far</b> (t ex varannan vecka)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	(gäller endast separerade föräldrar)
--	-----------------------------	------------------------------	--------------------------------------

<b>Önskat fritidshem</b>	<b>Tillsynsbehov</b> tim/vecka .....	<b>Placering önskas fr o m</b>
--------------------------	---	--------------------------------

<b>OBSERVERA!</b> Ert barn kan ha speciella svårigheter (t ex allergier) som gör att Ni vill diskutera med oss när Ni anmäler barnet. <input type="checkbox"/> Ja, jag vill diskutera sådana frågor.	Övriga upplysningar (allergiproblem etc).
---	---

Ort/datum:

Vårdnadshavare, namnteckning	Vårdnadshavare, namnförtydligande
------------------------------	-----------------------------------

Vårdnadshavare, namnteckning	Vårdnadshavare, namnförtydligande
------------------------------	-----------------------------------