



Information kring ditt barn

Barnets namn. _____.

Födelsedata. _____.

Adress. _____.

Tele. nr. _____.

Telefon där vi kan nå er föräldrar dagtid. _____

Om det alltid är någon annan som lämnar och hämtar än ni föräldrar
v.g skriv vem. _____

Får någon annan hämta resp. lämna barnet v.g. skriv dessa nedan.

Vilka barnsjukdomar har ert barn haft? _____

Har ert barn några speciella behov? Allergier eller annat som personalen bör
veta? _____

Får ditt barn medfölja i personalens bilar med bilkudde/bilstol? _____

Får personalen uppge ditt barns telefonnummer och adress till andra
föräldrar? _____

Här med antar vi plats som tilldelats vårt barn.

Datum _____ Underskrift av vårdnadshavare. _____

Datum _____ Underskrift av vårdnadshavare. _____

Besöksadress:

Liavägen 3 Fagered
311 62 Ullared

Telefon

0346/38193

Bankgiro

5764-2696

Org.nr

716408-3680

