|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Elevens namn |  | | Personnr. |
| Adress | | | |
| Vårdnadshavare 1 | | | |
| Namn | | | |
| Adress (Om annan än ovanstående) | | | |
| Tel bostad | | Tel arbete | |
| Tel mobil | | E-post | |
| Vårdnadshavare 2 | | | |
| Namn | | | |
| Adress (Om annan än ovanstående) | | | |
| Tel bostad | | Tel arbete | |
| Tel mobil | | E-post | |
| Annan kontaktperson/anhörig än ovanstående att ringa vid nödsituation | | | |
| Namn | | | |
| Adress | | | |
| Tel bostad | | Tel arbete | |
| Tel mobil | | E-post | |
| Har ert barn någon form av allergi? | | | |
| Nej | | | |
| Ja ( (Var vänlig ange mot vad) | | | |
| Kontakt | | | |
| Vill ni ha veckobrev i pappersform? Ja, tack!  Nej, vi kan ta del av veckobrevet på Josefinas hemsida! | | | |