

Uppgifter till skolan och förskolans "katastrofpärm"

Elev/barn: _____	Personnr: _____
Bostadsadress: _____ _____	
Hemtelefon: _____	
Vårdnadshavare: _____	

Mamma: _____	
Adress (om annan än barnets): _____	
Telefon (om annan än barnets): _____	
Arbetsplats : _____	Telefon arbete: _____
Mobiltelefon: _____	

Pappa: _____	
Adress (om annan än barnets): _____	
Telefon (om annan än barnets): _____	
Arbetsplats : _____	Telefon arbete: _____
Mobiltelefon: _____	

Syskons namn	Födelseår	Vistelse dag tid	Telefon dagtid
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Ev. annan person som kan kontaktas (ange relation t.ex. mormor)

Allergier, special kost eller användning av läkemedel

Får ditt barn åka med privatbil vid utflykter?

Ja

Nej

Uppgifterna lämnad av:

Namn och datum