



Vårdnadshavarblankett 20230215

Kontaktinformation Friskolan & Fritidshemmet Hästens

Elev: _____ Personnr: _____
För- och efternamn

Adress: _____
Folkbokföringsadress: gata, postnr och ort

Vårdnadshavare 1:

Namn: _____ Personnr: _____
För och efternamn

Adress: _____
Gata, postnr och ort

Telefon: _____
Alla kontaktnummer

E-post: _____
Skriv tydligt

Vårdnadshavare 2:

Namn: _____ Personnr: _____
För och efternamn

Adress: _____
Gata, postnr och ort

Telefon: _____
Alla kontaktnummer

E-post: _____
Skriv tydligt

Närvarotider

Kommer ca. klockan: _____ Går hem ca. klockan: _____

Andra kontaktpersoner:

Namn, relation, telefon

OBS! Två sidor! Var god vänd →



Uppgifter om barnet

Mitt barn har behov av extra stöd i verksamheten Ja Nej

Specialkost Ja Nej Om ja, vilken kost? _____

Intyg krävs, fläskfri skola

Allergier/Sjukdom/Medicin _____

Simkunnig Ja Nej Lite

Önskar modersmål Ja Nej Språk: _____

Flera boenden Ja Nej Bytesdagar _____

Övriga upplysningar som det är bra att skolan har kännedom om

Mina kontaktuppgifter får delas med andra familjer Ja Nej

Mitt barn får vara med på bild på skolans hemsida Ja Nej

Mitt barn får vara med på bild på klassens stängda instagram Ja Nej

Mitt barn får vara med på bild på skolans stängda instagram Ja Nej

VIKTIGT ATT NI MEDDELAR ALLA FÖRÄNDRINGAR!

Skriv ny kontaktinformation vid förändringar och lämna till Cecilia Jonsson
Blanketten förvaras på Friskolan & Fritidshemmet Hästens kontor

Datum:

Vårdnadshavare 1: _____

Vårdnadshavare 2: _____