



Anhöriguppgifter

Elever 19/20

Om ert barn skulle bli sjukt eller råka ut för en olyckshändelse under skoltid är det viktigt att vi kan nå er! Fyll i **en blankett/familj!** Lämnas till klassföreståndare eller expedition.

Barnets/barnens namn:

_____	Pers.nr _____	Åk ____
_____	Pers.nr _____	Åk ____
_____	Pers.nr _____	Åk ____
_____	Pers.nr _____	Åk ____
_____	Pers.nr _____	Åk ____

Folkbokföringsadress _____

Hemtelefon _____

Postadress _____

Elevens folkbokföringsadress kommer att utgöra elevens kontaktuppgifter i skolkatalogen.

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

Adress (om annan än elevens)

Adress (om annan än elevens)

Arbetsplats

Arbetsplats

Telefon/mobil

Telefon/mobil

Mailadress

Mailadress

Annan anhörig

Annan anhörig

Relation

Relation

Hemtelefon

Hemtelefon

Mobil

Mobil