***Indmeldelses-skema***

***Vi ønsker dato start: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Barnets navn: | | | |
| Barnets cpr.nr | | | |
| Barnets adresse: | | | |
| Forældremyndighed: | Mor: | Far: | Fælles: |

|  |  |
| --- | --- |
| Moderens navn: | Cpr.nr: |
| Moderens adresse: | |
| Moderens arbejdsplads: | Arbejdsplads tlf: |
| Email: | Mobil tlf: |

|  |  |
| --- | --- |
| Faderens navn: | Cpr.nr: |
| Faderens adresse: | |
| Faderens arbejdsplads: | Arbejdsplads tlf: |
| Email: | Mobil tlf: |

|  |  |
| --- | --- |
| Barnets læges navn: | Lægens tlf: |

Specielle forhold vedrørende barnet:

|  |  |
| --- | --- |
| Sygdomme |  |
| Feberkramper |  |
| Allergi/overfølsomhed |  |
| Kost- hensyn |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Må barnet blive kørt til sygehuset i akut tilfælde: | Ja: | Nej: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Har familien børne-ulykkeforsikring: | Ja: | Nej: |

Andre personer der må hente barnet:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn og efternavn: | Tilknytning til barnet: |
| Adresse: | Tlf.nr |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn og efternavn: | Tilknytning til barnet: |
| Adresse: | Tlf.nr |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Forældreunderskrift: |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Forældreunderskrift: |