

# Opplysninger om barnet og foresatte

Barnets navn:	_____	Født:	_____
Barnets adresse:	_____ _____	Telefon:	_____
Mors navn:	_____	Telefon:	_____
Mors arbeidsplass:	_____	Mobil:	_____
Fars navn:	_____	Telefon:	_____
Fars arbeidsplass:	_____	Mobil:	_____

## Spesielle Opplysninger om barnet

Har barnet spesielle sykdomer, allergi? Trenger barnet spesielle medisiner? Er det spesielle forhold i familien som personalet bør vite om?

## Vaksinasjonsprogram

Det er ikke noe krav, men barnehagen bør vite om barnet følger helsestasjonens vanlige vaksinasjonsprogram, eller om dere har reservert dere mot dette.

Barnet følger vaksinasjonsprogram  Barnet følger IKKE vaksinasjonsprogram

Dato: \_\_\_\_\_ Foresattes underskrift: \_\_\_\_\_