

# Anhöriguppgifter vid inskrivning

Barnets namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Startdatum: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Arbetsplats: \_\_\_\_\_

Telefon arbetsgivare: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Arbetsplats: \_\_\_\_\_

Telefon arbete: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

## Annan person som kan kontaktas om Lanna dagmamma inte lyckas nå någon av vårdnadshavarna:

Namn: \_\_\_\_\_ Namn: \_\_\_\_\_

Relation till barnet: \_\_\_\_\_ Relation till barnet: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

## Annan viktig information som är av värde för personal:

Specialkost: \_\_\_\_\_

Allergi/Epilepsi/Diabetes m.m. \_\_\_\_\_

Övriga viktiga upplysningar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Avgift enligt Lekebergs kommuns taxa som betalas en månad i förskott till Lanna dagmamma
- Föräldrarnas schema ska lämnas en månad i förväg. Ändringar 4 dagar innan (eller efter dialog) Uppsägningstiden är två månader med avgift.
- Vårdnadshavare förbinder sig att följa lagen om tystnadsplikt och lagen om anmälningsplikt där man är skyldig att anmäla vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa enligt socialtjänstlagen.
- Vårdnadshavare har läst Info o regler hos Lanna dagmamma och förbinder sig att följa dessa.

Datum och underskrift Vårdnadshavare:

Datum och underskrift Vårdnadshavare: