

## Oplysningskema – aflastning Spiretårnet:

<b>Barnets fulde navn:</b>	
<b>Barnets fulde adresse:</b>	
<b>Barnets CPR-nummer:</b>	
<b>Barnets modersmål:</b>	

<b>Mors fulde navn og CPR-nummer:</b>	
<b>Mors adresse:</b>	
<b>Mors telefonnr.:</b>	<b>Hjemme:</b> <b>Arbejde:</b> <b>Mobil:</b>
<b>Mors E-mail adresse:</b>	

<b>Fars fulde navn og CPR-nummer:</b>	
<b>Fars adresse:</b>	
<b>Fars telefonnr.:</b>	<b>Hjemme:</b> <b>Arbejde:</b> <b>Mobil:</b>
<b>Fars E-mail adresse:</b>	

<b>Forældremyndighed: Far – Mor - Fælles</b>	
--	--

<b>Andre pårørende vi evt. kan kontakte?</b>	
--	--

<b>Navn og adresse på barnets læge:</b>	
---	--

<b>Oplysninger om kroniske sygdomme, medicin, allergi, manglende vaccinationer mv.</b>	
--	--

<b>Mit barn bruger følgende hjælpemidler:</b>	
---	--

<b>Andre vigtige oplysninger:</b>	
-----------------------------------	--

<b>Beskrivelse af hvordan barnet sover og hvad der er brug for? - sut, natbamse, tændt lys el.</b>	
--	--

**SÆT KRYDS X VED DEM I GIVER TILSAGN TIL:**

**Mit barn må gerne køre med i Spiretårnets bus, naturligvis fastspændt?**

**Mit barn må om nødvendigt transporteres i privatbil, naturligvis fastspændt?**

**Mit barn må bade under opsyn?**

**Mit barn må fotograferes og billeder deles med andre børns forældre?**

**Mit barn er startet aflastning pr. ....**

**Mit barn er i dagligdagen tilknyttet Spiretårnet/skole.**

**Dato og underskrift**

**Far:** .....

**Dato og underskrift**

**Mor:** .....