

ELEVKORT LÄSÅR 20__-20__

KONTAKTINFORMATION

Elevers namn	Elevers personnummer
Elevers adress	Elevers postnr & ort
Vårdnadshavare 1: namn	Vårdnadshavare 1: adress <u>om annan än elevens</u>
Vårdnadshavare 1: telefonnummer hem & arbete	Vårdnadshavare 1: mailadress
Vårdnadshavare 2: namn	Vårdnadshavare 2: adress <u>om annan än elevens</u>
Vårdnadshavare 2: telefonnummer hem & arbete	Vårdnadshavare 2: mailadress

VIKTIGT FÖR OSS ATT VETA

Namn och telefonnummer till annan anhörig		
Mitt barn får vara med på bilder på broskolans skolfoto, hemsida och/eller facebookside?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ
Mitt barn får cykla till skolan före åk 4?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ
Mitt barn får följa med i privatbil vid t.ex. utflykter & studiebesök?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ
Eventuella allergier, diätrestriktioner eller annat vi bör veta?		

UNDERSKRIFTER

Ort	Datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift

Ifyllt elevkort lämnas till elevens klassföreståndare eller mentor