

## Indmeldelse i Livets Børn

Modtaget af inst d.: \_\_\_\_\_

Barnets navn: \_\_\_\_\_ Cpr. nr.: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ønsker optagelse i vuggestue (sæt kryds) \_\_\_\_\_ med opstart (skriv dato for start): \_\_\_\_\_

Ønsker optagelse i børnehave (sæt kryds) \_\_\_\_\_ med opstart (skriv dato for start): \_\_\_\_\_

Sygdomme (astma, allergi el lign): \_\_\_\_\_

Følger børnevaccinationsprogram ved egen læge: \_\_\_\_\_

Moders navn: \_\_\_\_\_

Cpr.nr. \_\_\_\_\_ Forældremyndighed: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Privat tlf: \_\_\_\_\_ Arbejdstlf: \_\_\_\_\_

Faders navn: \_\_\_\_\_

Cpr.nr. \_\_\_\_\_ Forældremyndighed: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Privat tlf: \_\_\_\_\_ Arbejdstlf: \_\_\_\_\_

Søskende (navn, institution): \_\_\_\_\_

Hvis barnet bliver sygt, mens det er i Livets Børn kontaktes: \_\_\_\_\_

Navne på familiemedlemmer/venner der må hente vores barn uden yderligere aftale:

\_\_\_\_\_  
Vores barn må gerne befordres i privat bil af en medarbejder i Livets Børn. Ja: \_\_\_\_\_ Nej: \_\_\_\_\_

I nødstilfælde/akut situation eks til skadestue må vores barn befordres i privat bil af en medarbejder i Livets Børn. Ja: \_\_\_\_\_ Nej: \_\_\_\_\_

Vi giver tilladelse til at vores barns navn, adresse og tlf. sættes på en adresseliste til de andre forældre i Livets Børn. Ja: \_\_\_\_\_ Nej: \_\_\_\_\_

Øvrige bemærkninger: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dato og forældreunderskrift: \_\_\_\_\_