

# Børnestamkort



Barnets navn og adresse:		Indmeldt den:	Udmeldt den:
Navn:		Gruppe: <b>SFO</b>	
Adresse:		Søskende og deres alder:	
CPR.-nr.:		Egen læges navn, adresse og tlf.:	
Tidligere institution:			
Moderens navn og adresse:	Forældre-myndighed:	Faderens navn og adresse	Forældre-myndighed:
Mor:		Far:	
Adr.:		Adr.:	
CPR:		CPR:	
Arbejdssted:		Arbejdssted:	
Arbejdstid:		Arbejdstid:	
Tlf. arbejde:	Mobil:	Tlf. arbejde:	Mobil:
Tilladelser m.v.:	J/N	Tilladelser m.v.:	J/N
Fotos/video til internt brug:		Fotos/video til offentliggørelse på Facebook og i diverse medier:	
Fotos/video til hjemmeside – herunder hosting af videoer på You-tube:		Optagelse på SFO' ens telefonliste til uddeling:	
Kørsel i private køretøjer og busser:		Deltage i svømning/badning under opsyn:	
Har barnet stivkrampe vacc.: dato:			
Må afhentes af: (Navn + tlf. nr.)			
Henvendelse ved sygdom: (Navn + tlf. nr.)			
Noter:	Evt. kronisk sygdom, allergi, overfølsomhed for fødevarer, insektstik, penicillin, plaster:		
Dato underskrift(-er):			

Her kan du skrive andre oplysninger du ønsker vi skal vide / være opmærksomme på: