



090813

INFORMATION OM NÄRMAST ANHÖRIG Elever och kursdeltagare

Denna blankett vill vi att Du fyller i och lämnar till din mentor snarast, före sept månads utgång. Vi kommer att förvara den i vårt arkiv på betryggande sätt. Om du inte är myndig, dvs har fyllt 18 år, skall Din(a) vårdnadshavare underteckna den. **Vi behöver ha denna information för att kunna nå Dina anhöriga (familj, släkt eller annan person) om något skulle hända Dig under skoltid.**

Tack för hjälpen!

Skolledning och administration genom
Ola Nilsson

Namn

Klass

PersonnummerMobilnr.....

E-mail

Närmast anhörig 1

Namn.....

Adress.....

Tel hem.....Tel arb.....Mobil.....

E-mail.....

Närmast anhörig 2

Namn.....

Adress.....

Tel hem.....Tel arb.....Mobil.....

E-mail.....

Närmast anhörig 3

Namn.....

Adress.....

Tel hem.....Tel arb.....Mobil.....

E-mail.....

.....
Datum

.....
Vårdnadshavares/myndig elevs namnteckning

.....
Vårdnadshavares namnteckning

Besöksadress:
Tångenvägen 2
452 35 STRÖMSTAD

Postadress:
452 80 STRÖMSTAD

Tel: 0526-195 00
Fax: 0526-194 70
Org.nr: 212 000-1405