



Läsår

Vid olycksfall eller vid annat tillbud är det mycket viktigt att vårdnadshavare kan nås snabbt och effektivt. Därför är det viktigt att nedanstående uppgifter fylls i.

Behov av tolk	Om ja, vilket språk
Ja	Nej

Elevens namn	Klass	Personnummer
--------------	-------	--------------

**Vårdnadshavare kan under dagtid i regel nås enligt nedan**

Namn vårdnadshavare 1		
Adress		Telefon (bostaden)
Arbetsplats	Avdelning	Telefonnummer (växel)
Telefon dagtid direktnummer	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

Namn vårdnadshavare 2		
Adress		Telefon (bostaden)
Arbetsplats	Avdelning	Telefonnummer (växel)
Telefon dagtid direktnummer	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

**Syskon i förskola/skola**

Namn	Klass eller förskola
Namn	Klass eller förskola
Namn	Klass eller förskola

**Medicinska uppgifter**

Detta finns registrerat hos Elevhälsan men om skolsköterskan ej kan nås är det viktigt för personalen på skolan att snabbt kunna se om eleven har någon typ av *medicin, allergi, astma, diabetes eller annan sjukdom*.

--

**Uppgiftslämnare**

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

**Information om behandling av personuppgifter**  
(Personuppgiftslagen SFS 1998:204)

Personuppgifter som lämnas i denna ansökan behandlas av Barn- och ungdomsnämnden för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet. Behandlingen kan också avse framställning av statistik, debitering av avgift samt uppdatering av adressuppgifter.

Du har rätt att en gång per kalenderår efter skriftlig och egenhändigt undertecknad begäran få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av Barn- och ungdomsnämnden. Nämnden är skyldig att omgående rätta felaktiga eller missvisande uppgifter. Begäran skickas till Linköpings kommun, Utbildningsförvaltningen, 581 81 Linköping.