

VAL/BYTE AV BARNAVÅRDSCENTRAL (BVC)

Jag väljer/önskar att byta till Barnavårdscentral

Namn BVC		Ort	
----------	--	-----	--

Uppgifter om barn

Barnets personnr (10 siffror)

Barnets namn	
Ev syskon på vald BVC personnr (10 siffror)	
Ev syskon på vald BVC personnr (10 siffror)	

Uppgifter om vårdnadshavare 1

Vårdnadshavares personnr (10 siffror)

Vårdnadshavares namn	
Gatuadress	
Postadress	
Telefon dagtid och eventuell mobil	
E-post	
Datum	Vårdnadshavares namnteckning

.....

Uppgifter om vårdnadshavare 2

Vårdnadshavares personnr (10 siffror)

Vårdnadshavares namn	
Gatuadress	
Postadress	
Telefon dagtid och eventuell mobil	
E-post	
Datum	Vårdnadshavares namnteckning

.....

Blanketten lämnas eller skickas till vald barnavårdcentral.

Datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt. Dina uppgifter kommer att lagras i ett dataregister avsett för att administrera val av barnavårdcentral.

Mer information och adresser till barnavårdcentraler finns på www.1177.se/skane.

PRIMÄRVÅRDEN SKÅNE

SVARSPOST
20473602
228 00 Lund

vik här

vik här

tejp
här

tejp
här

tejp
här