



STAMKORT

Barnet

Barnets efternavn	CPR-nr.
Barnets fornavne	Stambogsnr.
Optaget	Udmeldt
Hvilke børneinstitutioner har barnet tidligere gået i	

Forældrene

Moderen	Faderen
Navn	Navn
CPR-nr.	CPR-nr.
Adresse	Adresse
Stilling	Stilling
Civilstand	Civilstand
Telefon privat	Telefon privat
Telefon arbejde	Telefon arbejde
Træffetid arbejde	Træffetid arbejde
Mobiltelefon	Mobiltelefon
E-mail adresse	E-mail adresse
Henvendelse når forældrene ikke træffes	
Forældremyndighed	Mor Far Begge

Kontaktpersoner

Læge	Telefon	Sygesikringsgruppe
Skole	Klasse	
Klasselærer	Telefon	
Bistandskontor	Telefon	
Tandlæge/distrikt	Telefon	

Sygdomme og vaccinationer

Har barnet haft	Hvornår	Vaccineret mod	Hvornår	Vaccineret mod	Hvornår
Difteri		Di-Te-Ki-Pol 1 + Hib 1 + PCV7 ⁺ 1		OPV 1 (poliodråber)	
Skarlagensfeber		Di-Te-Ki-Pol 2 + Hib 2 + PCV7 ⁺ 2		OPV 2 (poliodråber)	
Mæslinger		Di-Te-Ki-Pol 3 + Hib 3 + PCV7 ⁺ 3		OPV 3 (poliodråber)	
Skoldkopper					
Fåresyge		Di-Te		MFR 1	
Røde hunde				MFR 2	
Kighoste					
Tåles penicillin	Ja	Nej			
Andre sygdomme og vaccinationer					
Allergier og særlige kosthensyn					

Tilladelser

Bilkørsel i autostol sammen med uddannet personale	Ja	Nej
Badning fra åben strand	Ja	Nej
Badning i svømmehal	Ja	Nej
Fotografering og videofilmning til pædagogisk brug	Ja	Nej
- til brug for institutionens hjemmeside	Ja	Nej
Må efter mundtlig aftale afhentes af andre	Ja	Nej
Må optræde på legelister med navn og forældr. telefonnr	Ja	Nej
	Ja	Nej
	Ja	Nej
	Ja	Nej

Særlige bemærkninger

Vedrørende barnet
Vedrørende hjemmet

Forældrenes underskrift

Dato

Underskrift