

Rekvision av journalhandling

Till vårdnadshavare/elev

Härmed rekvireras journalhandlingar från.....

Rörande

Elevens namn	Personnummer
Gatuadress	Klass
Postadress	
Vårdnadshavare	Tel.
Vårdnadshavare	Tel.

TILL

Plats för stämpel

Datum

Skolsköterska

Medgivande Härmed medger jag att journalhandlingar enligt ovanstående får rekvireras till denna skolas skolhälsovårdsmottagning.

Datum

Vårdnadshavare/elev

Datum

Vårdnadshavare