

Rekvision av journalhandling

Till vårdnadshavare/elev

Härmed rekvireras journalhandlingar från.....

Rörande

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

TILL

Skolhälsovården / EMI Dinglegymnasiet Kustvägen 11C 455 61 Dingle
--

Datum

Skolsköterska

Medgivande härmed medger jag att journalhandlingar enligt ovanstående får rekvireras till denna skolas skolhälsovårdsmottagning. Skolan har ej digitalt journalsystem önskar papperskopior på begärd journal.

Datum

Vårdnadshavare/elev

Datum

Vårdnadshavare