

Rekvisition av skolhälsovårdsjournal

Till vårdnadshavare

Elevens namn: _____

Personnummer: _____

Nuvarande skola: _____ år: _____

Skolhälsovårdsjournalen är en sekretessbelagd handling som endast skolhälsovården har tillgång till. Genom att den följer eleven under alla skolår ger den en viktig information och en samlad beskrivning av elevens hälsa. I den finns dokumenterat vaccinationer, syn- och hörselkontroller etc. För att kunna rekvirera journalen från föregående skola önskar skolhälsovården ditt medgivande.

Härmed medgives att skolhälsojournalen får rekvireras från föregående skola.

Föregående skola: _____

Skolan adress: _____

Nacka den: _____

Vårdnadshavarens namnteckning

Journalen skickas till skolhälsovården på: _____ skola

Adress: _____

Postadress: _____

Tfn: _____

Nacka den: _____

Skolsköterska: _____
