

Leyfi til að afla og veita upplýsingar í ung- og smábarnavernd

í tengslum við mat á líkamlegri, andlegri og félagslegri færni barns

Vegna barnsins: _____
Nafn og kennitala

Ég undirrituð/aður samþykki að afla megí nauðsynlegra gagna eða upplýsinga um barnið frá leikskóla eða öðrum sérfræðingum.

Ég samþykki einnig að veita megí nauðsynlegar upplýsingar um barnið til leikskóla og annarra sérfræðinga. Upplýsingar geta verið veittar bréfleiðis, símleiðis eða á samráðsfundum/teymisfundum.

Leyfið er veitt með því skilyrði að farið verði með öll gögn sem trúnaðarmál.

Staður: _____ Dagsetning: _____

Undirskrift foreldris/forsjáraðila

Undirskrift foreldris/forsjáraðila

Staðfest af hjúkrunarfræðingi: _____

Heilsugæsla: _____

Leikskóli: _____