

## BESTÄLLNING AV JOURNALKOPIOR AVSEENDE BARN

Beställer journalkopior för:

.....  
**Personnummer** **Namn**

Vilken sjukdom/skada/ärende gäller det .....

Ungefärligt besöksdatum/tidsperiod .....

Beställande vårdnadshavare .....

**Personnummer**

**Namn**

.....  
**Adress**

**Telefonnummer**

Skicka journalhandlingar med post

Journalhandlingar hämtas på Barnsjukhuset Martina

Jag Intygar härmed att jag är vårdnadshavare till ovanstående barn samt godkänner att kopia av beställda journalhandlingar utlämnas till beställare ovan:

.....  
**Personnummer** **Namn**

.....  
**Datum**

**Ort**

**Underskrift**