

# Ansökan till familjevistelse för familjer som har barn med monosomi 4p-syndromet/Wolf-Hirschorns syndrom Ågrenska, 26 - 30 november 2012

*OBS! Detta är en blankett som används till alla våra vistelser varför alla frågor kanske inte passar er familj eller barnets diagnos. Fyll i det som är aktuellt för er.*

## Föräldrar

Vårdnadshavare 1			Vårdnadshavare 2		
Förnamn			Förnamn		
Efternamn			Efternamn		
Adress			Adress		
Post nr		Ort	Postnr		Ort
Tel bostad	Mobil	Tel arb	Tel bostad	Mobil	Tel arb
E-post adress			E-post adress		
Län			Län		
<input type="checkbox"/> vanlig kost <input type="checkbox"/> vegetarisk kost <input type="checkbox"/> annan kost Allergi:			<input type="checkbox"/> vanlig kost <input type="checkbox"/> vegetarisk kost <input type="checkbox"/> annan kost Allergi:		

## Barnet med diagnos

Förnamn		Efternamn		Född år   mån   dag		Pojke <input type="checkbox"/>	Flicka <input type="checkbox"/>
Diagnos							
Annan funktionsnedsättning							
Vad medför detta för barnet							
Använder sig barnet av några hjälpmedel och i så fall vilka							
Kommunicerar med (tal, tecken, bilder, kroppsspråk/gester)							
Mediciner							
Förskola/Grundskola åk				Annan skolform, åk			
Assistent i skolan/resursperson i förskola/fritids							

Behöver hjälp med    på-avklädning    matning    toalettbesök

Säng    vanlig säng    spjålsäng    annan kost  
 vanlig kost    vegetarisk kost

Allergi \_\_\_\_\_

Går det bra om Ågrenska kontaktar barnets förskola/skola/habilitering för att informera om utbildningsdagarna

Ja    Nej   Namn på person att ringa \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Behandlande läkare, sjukhus, tel nr \_\_\_\_\_

