



## Egenmelding

Navn:	
Adresse:	
Fødselsdato:	
Elevnummer:	

## Fravær skyldes:

	Fra og med:	Til og med:		
Egen sykdom				
	Fra og med:	Til og med:	Barnets navn og fødselsdato	
Barns sykdom				
	Fra og med:	Til og med:		
Barnepassers sykdom				
Har du omsorg for flere enn 2 barn under 12 år?	Ja		Nei	
Er du alene om omsorgen for barnet/barna?	Ja		Nei	
Har du i tillegg omsorg for andre barn under 12 år?	Ja		Nei	

Sted: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

**Skjemaet skal leveres til din kontaktperson ved NAV Sandefjord**