



## Vårdnadshavarnas information till enheten för småbarnspedagogik

Vi önskar att ni berättar om ert barn genom att fylla i denna blankett innan barnet börjar i småbarnspedagogik. Informationen behandlas konfidentiellt och personalen inom småbarnspedagogiken har tystnadsplikt gällande ärenden som berör barnet och familjen. Vårt mål är att starten i småbarnspedagogik ska gå så bra som möjligt.

Informationen som ni uppger i denna blankett är även nyttig när barnets plan för småbarnspedagogik ska utarbetas. Vi önskar att ni returnerar den ifyllda blanketten redan i samband med första besöket på verksamhetsenheten eller så fort som möjligt då småbarnspedagogiken inleds. Vi ber er även att reservera tillräckligt med tid för inskolning inför starten i småbarnspedagogik.

Barnets namn: ..... Födelsedatum: .....

Eventuellt smeknamn: ..... Modersmål: .....

Hemadress: .....

Mammas/vårdnadshavarens namn: .....

Telefonnr: ..... E-post: .....

Pappas/vårdnadshavarens namn: .....

Telefonnr: ..... E-post: .....

Barnet bor hos: (vilka personer?).....

Övriga familjemedlemmar:

.....  
 .....

Andra viktiga personer:

.....

Får barnet fotograferas inom småbarnspedagogiken?(används för pedagogisk dokumentation inom enheten) Ja  Nej

Får barnet vara med på bilder som sätts ut på kommunens webbsida eller används i media? Ja  Nej

Får barnet delta i utfärder med buss eller taxi? Ja  Nej

Barnets eventuella tidigare vårdplatser: .....

Uppgifter om barnets hälsa (sjukdomar, mediciner, terapier, allergier): (bifoga intyg över födoämnesallergier)

).....

.....  
.....

Följande personer får föra/hämta barnet från enheten för småbarnspedagogik:

Namn: ..... Tel.nr: .....

Namn: ..... Tel.nr: .....

Namn: ..... Tel.nr: .....

Namn: ..... Tel.nr: .....

Om barnet insjuknar inom småbarnspedagogiken meddelas detta omedelbart till vårdnadshavarna, så att barnet kan hämtas hem. Vem ska man i första hand kontakta?

.....

---

**Att börja i småbarnspedagogisk verksamhet**

Hurdana tankar och förväntningar har ni i familjen angående barnets start i småbarnspedagogiken?

.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Hur önskar ni att personalen bemöter barnet när ni för och hämtar det från enheten?

.....

.....

---

**Barnets nuvarande dagsrytm och uppgifter om grundvården**

Hur ser barnets nuvarande dagsrytm ut? (Mat- och sovtider, andra saker personalen bör beakta; t.ex. skiftesarbete?)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hur fungerar barnet i matsituationer? (Kan barnet äta själv? Matvanor, favoritmat, eventuella specialdieter osv.)

.....

.....

.....

Uppgifter om dagsvilan: (Barnets sovvanor, sömnbehov, användningen av snuttefilt, napp osv.)

.....

.....

.....

På- och avklädning: (Behöver barnet hjälp med på- och avklädning?)

.....

.....

.....

Toalettbesök: (WC-rutiner hemma, blöjor, handtvätt osv.)

.....

.....

.....



Vad behöver barnet stöd och uppmuntran med?

.....  
.....  
.....

Finns det saker som berör religion eller livsåskådning som vi behöver ta hänsyn till i verksamheten?

.....  
.....  
.....

Finns det något annat ni vill berätta om ert barn?

.....  
.....  
.....  
.....

---

Datum: ..... / ..... 20.....

Informationen gavs av följande personer: (underskrifter)

.....