

## Begäran av vårdnadshavare om utlämning av kopior på journalhandlingar barn och ungdomar Folktandvården

Undertecknad önskar få kopior på mitt barns uppgifter i folktandvårdens journalhandlingar

Barnets namn och personnummer:

\_\_\_\_\_

Samtliga journaluppgifter

Journaluppgifter för behandlingsperioden (fr.o.m. – t.o.m.)

\_\_\_\_\_

Röntgenkopior för behandlingsperioden (fr.o.m. – t.o.m.)

\_\_\_\_\_

OBS! USB minne måste sändas med denna blankett om röntgenbilder önskas digitalt. Röntgenbilder kan även erhållas som papperskopior vilket avrådes pga. bristande bildåtergivning.

Önskar hämta kopior  Önskar få kopior skickade per post

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Gatuadress: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Ort och Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Underskrift

**Denna blankett kommer att infogas i journalhandlingarna.**

*Kopior (digitala eller pappersutskrift)*

*Upp till nio sidor/bilder – avgiftsfria*

*Tio sidor/bilder – 50kr. Därefter tillkommer kostnad om 2 kr per sida. t.ex.*

*12 sidor/bilder = 54 kr*