

Val/byte av husläkare

Barn och ungdom under 18 år

Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens personnummer
Gatuadress	Postadress
Barnets namn	Barnets personnummer

För barnets räkning väljer/önskar jag byta till

Husläkare
Husläkarmottagning

Datum	Vårdnadshavarens namnunderskrift	Telefon dagtid
-------	----------------------------------	----------------

► Datum och underskrift måste finnas för att valet ska vara giltigt.

Blanketten lämnas på vald husläkarmottagning.

Mottagningen kontaktar dig om den läkare du valt har väntelista. Adresser till husläkarmottagningar och mer information finns på www.varldguiden.se. Du kan också ringa Vårdguiden på telefon 08-320 100. Via Vårdguidens Internettjänst, Mina vårdkontakter, kan du välja eller byta