

UNDERRETNING VEDRØRENDE FRAVÆR
FAABORG-MIDTFYN KOMMUNE
Børne- og Familieafdeling



Modtaget: _____
Dato, stempel

Kvitteret: _____
Dato, stempel

Barnet/den unge:

Navn:	Cpr.nr.
Adresse:	Telefon:
Postnr. og by:	Mobil nr.:

Forældre:

Mors navn:	Cpr.nr.:
Adresse:	Telefon:
Postnr. og by:	Mobil nr.:
Mailadresse:	

Fars navn:	Cpr.nr.
Adresse:	Telefon:
Postnr. og by:	Mobil nr.:
Mailadresse:	

Forældremyndighed:

Fælles Far Mor Andre, hvem

Hvor bor barnet:

fælles hjem Hos far Hos mor På skift Hos andre, hvem

Skole:
Kontaktperson / klasselærer:
Telefon:
Mailadresse:

Samlet fraværsprocent: _____%, herunder _____% ulovligt fravær (fraværsopgørelse vedlægges)
Gældende for kvartal: <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4.
Indsatsplan: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej (I givet fald vedlægges denne)
Bevægelser på trivselslinealen (skriv gerne tallet for barnets placering lige nu)

Forældrenes holdning til underretningen om fravær

Forældrenes kommentar til fraværet

Barnets kommentar til fraværet

Underskrifter

Forældre
Barnet/den unge over 15 år
Underretter
Institutions-/skoleleder