

**Försättsblad vid slutarkivering av barnhälsovårdsjournal**

**Avsändande barnavårdscentral:**

**Ansvarig sjuksköterska:**

**E-post:**

**Barnets namn och personnummer:**

**Orsak till överlämnandet:**

**Underskrift av levererande vårdenhet/BVC**

|  |
| --- |
|  |

**……………………………………………………………………………………………………………**