

Ditt Hälsoval i Kalmar län

Kry Vårdcentral Kalmar

Jag väljer följande läkare som husläkare:

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| ☐ Marcus Lindgren | ☐ Petter Bergvall | ☐ Nathaniel Hovsepian |
| ☐ Eduard Alexiev | ☐ Najla Kamgar | ☐ Rafal Kaczmarzyk |
| ☐ Naveed Arbab Tafti | ☐ Mari Elfversion | ☐ Arman Ghalegolab Behabahani |

Personuppgifter

Namn: Personnummer (12 siffror):

Adress:

Postadress: Postnummer:

Telefon: Mobil/arbete:

- ☐ Jag godkänner att min nya husläkare får ta del av tidigare journaler för en bättre patientsäkerhet.

Underskrift

Namn: Datum:

Fylls i av Kry

Mottaget datum:

Barn under 18 år (person över 18 år lämnar in egen blankett)

Om valet gäller barn eller ungdom under 18 år ska informationen ovan fyllas i, men underskrift sker istället här nedan av samtliga vårdnadshavare. Vid delad vårdnad måste båda vårdnadshavarna skriva under.

Underskrift vårdnadshavare:

.....

Underskrift vårdnadshavare:

.....