Bilaga 2

Förskola……..…

Minnesanteckningar fört vid Elevhälsoteammöte

Barnets namn:	Född:
Förskolans personal:	

Befattning	Närvarande	Datum

Ärende:……
Övrigt:……....

Datum Åtgärder Underskrift

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……