

# Val/byte av husläkare

Barn och ungdom under 18 år

För barnets räkning väljer/önskar jag byta till

Husläkare	
Husläkarmottagning	
Mottagningens postadress	Mottagningens besöksadress

Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens personnummer
Gatuadress	Postadress
Barnets namn	Barnets personnummer

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.vardguiden.se](http://www.vardguiden.se). Du kan också ringa Vårdguiden på telefon 08-320 100. Via Vårdguidens Internettjänst, Mina vårdkontakter, kan du välja eller byta mottagning direkt.