

<b>Avtal om vårdnad om barn och umgängesrätt</b>	Ärendenummer
--	--------------

<b>Barn</b>	Efternamn	Förnamn	Personbeteckning
	Hemkommun	Postadress	

<b>Avtalsparter</b>	<input type="checkbox"/> Förälder <input type="checkbox"/> Annan person	Efternamn	Förnamn	Personbeteckning
	Hemkommun	Postadress		
	<input type="checkbox"/> Förälder <input type="checkbox"/> Annan person	Efternamn	Förnamn	Personbeteckning
	Hemkommun	Postadress		
	<input type="checkbox"/> Förälder <input type="checkbox"/> Annan person	Efternamn	Förnamn	Personbeteckning
	Hemkommun	Postadress		
	<input type="checkbox"/> Förälder <input type="checkbox"/> Annan person	Efternamn	Förnamn	Personbeteckning
	Hemkommun	Postadress		

<b>Avtalets innehåll</b>
<p>Vi undertecknade har kommit överens om följande ärenden:</p> <p> <input type="checkbox"/> Vårdnad om barnet           <input type="checkbox"/> Boende         </p> <p> <input type="checkbox"/> Rätt till information           <input type="checkbox"/> Umgängesrätt         </p>

<b>Vårdnad om barnet</b>
<p>Vårdnaden om barnet anförtros</p> <p> <input type="checkbox"/> båda föräldrarna gemensamt         </p> <p> <input type="checkbox"/> enbart till den ena föräldern:      Namn:         </p> <p> <input type="checkbox"/> vid sidan av föräldern eller      Namn:          föräldrarna till följande          person/följande personer:         </p> <p> <input type="checkbox"/> Vårdnadshavarna kommer överens om den ömsesidiga fördelningen av de uppgifter som hör till vårdnaden om barnet enligt följande:         </p>

<b>Boende</b>	
Barnet bor	
<input type="checkbox"/> hos föräldern:	Namn:
<input type="checkbox"/> hos den extra vårdnadshavaren:	Namn:
<input type="checkbox"/> växelvis hos följande personer:	Namn:
Noggrannare villkor för växelvist boende:	
Till befolkningsdatasystemet anmäls att barnets officiella bostadsort är hos följande person (ifylls endast när man kommer överens om växelvist boende):	

<b>Rätt till information</b>
Följande person som inte är barnets vårdnadshavare har samma rätt som vårdnadshavaren att få sekretessbelagda uppgifter om barnet av myndigheter och privata tjänsteproducenter:
<input type="checkbox"/> i alla frågor som rör barnet
<input type="checkbox"/> enligt följande:

<b>Umgängesrätt</b>
Umgängesrätten avtalas enligt följande:

<b>Avtal eller beslut som ändras</b>			
Med detta avtal ändras			
<input type="checkbox"/> det avtal som har fastställts av socialnämnden och som har upprättats:	Datum	Ort	Handlingens nummer
<input type="checkbox"/> domstolens avgörande som har getts:	Datum	Ort	Handlingens nummer
Vid behov tilläggsuppgifter om till vilka delar tidigare avtal eller beslut gäller fortsättningsvis:			

<b>Mer information</b>
------------------------

Dessutom har vi kommit överens om följande:

### **Bilagor**

### **Underskrifter**

Underskrift	Datum	Plats
Namnförtydligande		
Underskrift	Datum	Plats
Namnförtydligande		
Underskrift	Datum	Plats
Namnförtydligande		
Underskrift	Datum	Plats
Namnförtydligande		

Utredning av barnets åsikt
<input type="checkbox"/> Föräldrarna har diskuterat med barnet och förmedlat information om barnets önskemål och åsikt till barnatillsyningsmannen.
<input type="checkbox"/> Barnatillsyningsmannen eller någon annan person som har ansvarat för beredningen av avtalet har diskuterat personligen med barnet.
<input type="checkbox"/> Barnets åsikt har utretts på annat sätt, hur:
<input type="checkbox"/> En utredning av barnets åsikt var inte möjlig med hänsyn till barnets ålder och utvecklingsnivå.

Underskrifter			
<input type="checkbox"/> Den extra vårdnadshavarens samtycke	<input type="checkbox"/> Samtycke av den person för vilken det fastställts rätt att få sekretessbelagda uppgifter om barnet	<input type="checkbox"/> Samtycke av en sådan person som står barnet särskilt nära som avses i 9 c §	
Underskrift	Personbeteckning	Datum	Plats
Namnförtydligande			
<input type="checkbox"/> Den extra vårdnadshavarens samtycke	<input type="checkbox"/> Samtycke av den person för vilken det fastställts rätt att få sekretessbelagda uppgifter om barnet	<input type="checkbox"/> Samtycke av en sådan person som står barnet särskilt nära som avses i 9 c §	
Underskrift	Personbeteckning	Datum	Plats
Namnförtydligande			
<input type="checkbox"/> Den extra vårdnadshavarens samtycke	<input type="checkbox"/> Samtycke av den person för vilken det fastställts rätt att få sekretessbelagda uppgifter om barnet	<input type="checkbox"/> Samtycke av en sådan person som står barnet särskilt nära som avses i 9 c §	
Underskrift	Personbeteckning	Datum	Plats
Namnförtydligande			
<input type="checkbox"/> Den extra vårdnadshavarens samtycke	<input type="checkbox"/> Samtycke av den person för vilken det fastställts rätt att få sekretessbelagda uppgifter om barnet	<input type="checkbox"/> Samtycke av en sådan person som står barnet särskilt nära som avses i 9 c §	
Underskrift	Personbeteckning	Datum	Plats
Namnförtydligande			