

## Påmelding til COS-P kurs ved Midt-Telemark Helsestasjon

Barn/barnas navn: \_\_\_\_\_

Fødselsdato: \_\_\_\_\_ gutt/ jente

Mors navn: \_\_\_\_\_

tlf \_\_\_\_\_

Mors adresse:

\_\_\_\_\_ postnr. \_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_

Fars navn: \_\_\_\_\_

tlf \_\_\_\_\_

Fars adresse: \_\_\_\_\_ postnr. \_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_

For eventuelle spørsmål ta kontakt med :

John Gramstad, familieveileder ved Bø helsestasjon, 35 05 93 50

**Påmelding sendes til :**

[foreldre.helsestasjonen@mt.kommune.no](mailto:foreldre.helsestasjonen@mt.kommune.no)