

Ansökan om samarbetsamtal

Undertecknade ansöker om att få till stånd samarbetsamtal. För information se bifogad broschyr. Ifyllt och undertecknad blankett sänds till Familjerättsenheten, Box 1222, 351 12 Växjö.

Förälder I

Förälders namn	
Gatuadress	Postnummer och ort
Telefonnummer	Behov av tolkhjälp till språk

Förälder II

Förälders namn	
Gatuadress	Postnummer och ort
Telefonnummer	Behov av tolkhjälp till språk

Avseende barn

Födelseår	Namn	Vårdnadshavare	Boende

Förälder I

Ansökan föränleds av: <input type="checkbox"/> Oenighet om vårdnad <input type="checkbox"/> Oenighet om boende <input type="checkbox"/> Oenighet om umgänge <input type="checkbox"/> Oenighet om ekonomi <input type="checkbox"/> Svårt att kommunicera <input type="checkbox"/> Annat
Ort och datum
Underskrift

Förälder II

Ansökan föränleds av: <input type="checkbox"/> Oenighet om vårdnad <input type="checkbox"/> Oenighet om boende <input type="checkbox"/> Oenighet om umgänge <input type="checkbox"/> Oenighet om ekonomi <input type="checkbox"/> Svårt att kommunicera <input type="checkbox"/> Annat
Ort och datum
Underskrift

