

..... (التاريخ)
Datum

إلى أولياء أمر

..... (اسم الطفل ورقمه الشخصي)
(barnets namn och personnummer)

..... لقد حصل طفلكم على موعد لدى مركز رعاية الطفولة
(اسم مركز رعاية الطفولة)
(namn på BVC) بتاريخ ولكنه لم يحضر.

كما أنكم لم تتصلوا بنا لتبليغنا عن السبب المانع لحضوركم.

يحق لجميع الأطفال أن يحصلوا على الرعاية الصحية، وفقاً لمعاهدة حقوق الأطفال وقانون الرعاية الصحية والطبية.

ولذلك نرجو منكم أن تتصلوا بنا في أسرع وقت ممكن لكي نستوضح كيفية حصول طفلكم على الرعاية الصحية. وغن كنتم تزورون مركزاً آخر لرعاية الطفولة، فينبغي أن نعرف ذلك، لأننا مُلزمون بعرض الزيارات الصحية على طفلكم.

مع أطيب التحيات

.....
(طبيب/ممرضة في مركز رعاية الطفولة) (BHV-sjuksköterska/-läkare)

Kontaktuppgifter till BVC

بيانات الاتصال بمركز رعاية الطفولة (BVC)