

Logo

Registrering morsmelkgiver  
Intervju ved første frammøte.....

**Donorkode:.....**

Navn:.....  
Personnummer: .....  
Adresse:.....  
Postnummer og -sted: .....

Telefonnummer .....  
E-post: .....  
Stilling/Yrke: .....  
Bank kontonummer:.....

**Siste svangerskap og fødsel:**

Termin: ..... Fødselsdato: ..... Barnets fødselsvekt: .....  
Svangerskapslengde: ..... Barnets helse: .....  
Ammeproblemer?.....

**Tidligere svangerskap**

Antall barn: ..... Årstall: .....  
Ammet tidligere: Ja/Nei Hvis ja, hvor lenge: .....  
Tidligere morsmelkgiver: Når..... Hvor:.....

**Livsstil (av betydning for morsmelkgiver-virksomheten):**

Tobaksbruk ja/nei Hvis ja, hva og hvor .....  
Alkoholbruk ja/nei Hvis ja, hva og hvor ofte (spadisk eller regelmessig?)  
.....  
Medikamenter (også slike som bare brukes av og til): ja/nei Hvis ja, hva og hvor ofte .  
.....  
Naturlegemidler/urtemedisin: ja/nei Hvis ja, hva og hvor ofte:

Egenerklæringskjema er mottatt og fylt ut. Kommentarer?.....

**Utfylt av: ..... Godkjent av.....**

--	--