



Fortsättningsblad för protokoll vid utredning av faderskap

MF

Ä

Protokoll nr

Barnets förnamn och efternamn	
Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid	Barnets personnummer
Moderns förnamn och efternamn	Moderns personnummer
Mannens förnamn och efternamn	Mannens personnummer

Datum	Uppgifter (ange till vilken del av protokollet som uppgifterna hör)	Namnteckning



Protokoll nr

Kommun	Detta protokoll ska användas, om faderskapspresumtionen för mannen i äktenskapet ifrågasätts. Förutom protokoll Ä ska också protokoll S eller MF upprättas.
Ansvarig nämnd	
Utredarens förnamn och efternamn	Datum då utredningen påbörjades

Barnet

Förnamn och efternamn	Personnummer	
Vårdnadshavare		
Sjukhus där barnet är fött		
Födelsevikt i gram	Konceptionstid (efter födelsevikt)	Konceptionstid (efter ultraljud)
Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen)		

Väntat barn

Beräknad nedkomst	Beräknad konceptionstid
-------------------	-------------------------

Modern

Förnamn och efternamn	Personnummer	
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)		
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)	
Moderns identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)		

Mannen i äktenskapet

Förnamn och efternamn	Personnummer	
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)		
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)	
Mannens i äktenskapet identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)		
Fylls i om mannen i äktenskapet inte är folkbokförd i Sverige		
Födelseort	Födelseland	Medborgarskap

Protokoll nr

Barnets förnamn och efternamn		
Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid	Barnets personnummer	
Moderns förnamn och efternamn		Moderns personnummer
Mannens i äktenskapet förnamn och efternamn		Mannens i äktenskapet personnummer

Moderns uppgifter

Makarna sammanbodde under konceptionstiden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, datum för isärflyttning
Sexuellt umgänge med mannen i äktenskapet under konceptionstiden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, om möjligt ange datum
Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som modern åberopar samt deras berättelser)	
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)	

Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande
-------	-------------------------	-------------------

Mannens i äktenskapet uppgifter

Makarna sammanbodde under konceptionstiden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, datum för isärflyttning
Sexuellt umgänge med modern under konceptionstiden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, om möjligt ange datum
Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som mannen åberopar samt deras berättelser)	
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)	

Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande
-------	-------------------------	-------------------

Rättsgenetisk undersökning

<input type="checkbox"/> Begärs av mannen i äktenskapet	<input type="checkbox"/> Behövs inte
<input type="checkbox"/> Görs av annan anledning, nämligen	
Resultat av undersökningen	

Handläggning av utredningen

Åtgärder och bedömning



Kommun
Ansvarig nämnd
Utredarens förnamn och efternamn
Postadress (utdelningsadress, postnummer och postort)
Telefon (inkl. riktnr)

UNDERRÄTTELSE om förestående rättsgenetisk undersökning

Datum

.....

Rättsmedicinalverket
Avdelningen för rättsgenetik och rättskemi
Box 1383
581 13 Linköping

<input type="checkbox"/> Faderskapsutredning	<input type="checkbox"/> Moderskapsutredning	Antal personer för undersökning
--	--	---------------------------------------

Barnet

Förnamn och efternamn	Personnummer
-----------------------	--------------

Övriga personer för undersökning

Förnamn och efternamn	Personnummer	Eventuellt släktskap till barnet

Härstamning från ett land utanför Europa*

Någon av ovanstående personer härstammar från ett land utanför Europa
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, ange vem och vilket land

Tidigare utredning

Någon av ovanstående personer har tidigare förekommit i en rättsgenetisk undersökning om faderskap/moderskap	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Om ja, ange vem	Har personen samtyckt till att tidigare prov/resultat används
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Har personen samtyckt till att tidigare prov/resultat används
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Har personen samtyckt till att tidigare prov/resultat används
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Övrigt

--

Utredarens namnteckning	Namnförtydligande
-------------------------	-------------------