

# S-RECORD for investigation of paternity

This record shall be used if the parties are cohabitants and are convinced that the child is theirs, or is the result of assisted fertilisation, and no circumstances have arisen to call the paternity into question.

# S-PROTOKOLL för utredning av faderskap - engelska

# S

Detta protokoll skall användas, om parterna är sambor och övertygade om att barnet är deras gemensamma eller kommit till genom en assisterad befruktning och inga omständigheter har kommit fram som ifrågasätter faderskapet.

Municipality/Kommun	Board/Ansvarig nämnd
Investigator's given names and surname/Utredarens förnamn och efternamn	Date the investigation was begun/ Datum då utredningen påbörjades

## Child/Barnet

Given names and surname/Förnamn och efternamn	National identity number/Personnummer	
Guardian/Vårdnadshavare		
Hospital where the child was born/Sjukhus där barnet är fött		
Birth weight in grams/Födelsevikt i gram	Date of conception (by birth weight)/ Konceptionstid (efter födelsevikt)	Date of conception (by ultrasound)/ Konceptionstid (efter ultraljud)
Other (e.g. degree of development at birth)/Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen)		

## Unborn child/Väntat barn

Estimated date of birth/Beräknad nedkomst	Estimated date of conception/Beräknad konceptionstid
---	--

## Mother/Modern

Given names and surname/Förnamn och efternamn	National identity number/Personnummer
Residential address (postal address, postcode and city)/Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Home telephone (including area code)/Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Work telephone (including area code)/Telefon arbetet (inkl. riktnr)
Mother's identity confirmed by (type of identification and number)/Moderns identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	

## Male cohabitant/Mannen

Given names and surname/Förnamn och efternamn	National identity number/Personnummer	
Residential address (postal address, postcode and city)/Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)		
Home telephone (including area code)/Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Work telephone (including area code)/Telefon arbetet (inkl. riktnr)	
Male cohabitant's identity confirmed by (type of identification and number)/Mannens identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nr)	To be completed if the child has been conceived by means of assisted fertilisation/ Fylls i om barnet avlats genom assisterad befruktning Consent to the assisted fertilisation has been confirmed/ Samtycket till den assisterade befruktningen är styrkt <input type="checkbox"/> Yes/Ja <input type="checkbox"/> No/Nej	
To be completed if the male cohabitant is not registered in Sweden/Fylls i om mannen inte är folkbokförd i Sverige		
Place of birth/Födelseort	Country of birth/Födelseland	Citizenship/Medborgarskap

## Investigation/Utredning

The parties state that they are cohabitants and that they are convinced that the child is theirs or that the child is the result of the assisted fertilisation./ Parterna uppger att de är sambor och att de är övertygade om att barnet är deras gemensamma eller att barnet kommit till genom den assisterade befruktningen.		
I certify the truth of the above statements (date and mother's signature)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och moderns namnteckning)		I certify the truth of the above statements (date and male cohabitant's signature)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och mannens namnteckning)
Date/Datum	Investigator's signature/Utredarens namnteckning	Name in block letters/Namnförtydligande

## Administration of investigation/Handläggning av utredningen

Measures and assessment/Argärder och bedömning
--