



Anmälan enligt Socialtjänstlagen 14 kap. 1 §

Anmälan görs till Individ- och familjeomsorg i Stenungsunds kommun eller till socialtjänsten i den kommun där barnet bor. Vårdnadshavare bör informeras om att anmälan görs.

Observera! Vid misstanke om sexuella övergrepp eller barnmisshandel ska vårdnadshavare inte informeras.

Anmälare:

Efternamn	Förnamn
Adress	
Telefon	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unga	

Uppgiftslämnare om annan än anmälare:

Efternamn	Förnamn
Adress	
Telefon	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unga	

Anmälan avser:

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Anmälan avser:

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Anmälan avser:

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Anmälan avser:

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Förälder 1:

Vårdnadshavare	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Vet ej <input type="checkbox"/>
----------------	-----------------------------	------------------------------	---------------------------------

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Förälder 2:

Vårdnadshavare	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
----------------	-----------------------------	------------------------------	---------------------------------

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	

Tolkbehov:

Förälder 1	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Språk
------------	-----------------------------	------------------------------	-------

Förälder 2	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Språk
------------	-----------------------------	------------------------------	-------

Anledning till denna anmälan:

Detaljer, vem som sagt vad, omfattning, tidpunkt, tecken och konsekvenser som ni ser tyder på att barnet misstänks fara illa eller vara i behov av skydd eller stöd.

Frågor till uppgiftslämnaren:

Vad är det som gör att ni anmäler just nu?

Hur länge har oron funnits?

Var befinner sig barnet/den unga just nu?

Tror ni att det är akut fara för barnet/den unga?

Nej Vet ej Ja Ange vilken:

Finns det andra barn i familjen?

Nej Vet ej Ja Ange vilka och i vilken ålder:

Har kontakts tagits med andra myndigheter? I så fall vilka?

Har ni vidtagit några åtgärder själva? I så fall vilka?

Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs?

Nej Ja

Känner barnet/den unga till att anmälan görs?

Nej Ja

Är det något särskilt att beakta när vi kontaktar barnet/den unga och/eller vårdnadshavaren?

Kan du/ni medverka vid möte med vårdnadshavare och socialsekreterare?

Nej Ja

Övriga upplysningar

Underskrift

Datum	Datum
Namnunderskrift och titel	Namnunderskrift och titel
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Telefonnummer	Telefonnummer
E-postadress	E-postadress