



Anmälan vid misstanke om att ett barn/ungdom far illa
14 kap § 1 socialtjänstlagen

(Du kan alltid ringa och prata med en socialsekreterare innan du beslutar för att anmäla)

Anmälare

Namn: _____

Adress: _____

Tfn/Mobilnr: _____

E-postadress: _____

Relation till barnet: _____

Medanmälare: _____ Tfn/Mobilnr: _____

Anmälan gäller

Namn: _____ Personnr: _____

Adress: _____

Tfn/Mobilnr: _____

Vårdnadshavare (Kryssa i om båda föräldrarna är vårdnadshavare)

Moder Namn: _____ Personnr: _____

Adress: _____ Tfn: _____

Fader Namn: _____ Personnr: _____

Adress: _____ Tfn: _____

Annan Namn: _____ Personnr: _____

Adress: _____ Tfn: _____

Syskon (namn och ålder)

Orsak till anmälan (skriv på separat blad om utrymmet inte räcker)

Beskriv vad det är som gör att du anmäler just nu (oro, händelser, symtom m.m.)

Barnets livssituation

Beskriv barnets familjesituation och vad som fungerar bra kring barnet

Hur länge har du varit orolig? Beskriv vad som har hänt under denna tid, datum för händelser

Inför kommande kontakter med berörda

Är det något särskilt att beakta när vi kontaktar barnet/ungdomen eller vårdnadshavaren?

Känner vårdnadshavaren eller barnet/ungdomen till att anmälan görs?

Moder (om vårdnadshavare)

Fader (om vårdnadshavare)

Annan vårdtagare

Barnet/ungdomen

Om nej, varför: _____

Skulle du/ni kunna tänka er att medverka vid en träff för att diskutera anmälan med de berörda?

Ja

Nej

Namnunderskrift

Ansvarig anmälare

Anmälan mottagen av: _____