

Anmälare

Fält markerade med * är obligatoriska

Efternamn*	Förnamn*	
Adress		Telefon*
Postadress		Mobiltelefon
E-postadress*		
Uppgiftslämnarens relation till barnet/ungdomen		

Uppgiftslämnare om annan än anmälare

Fält markerade med * är obligatoriska

Efternamn*	Förnamn*	Telefon*
Adress		Mobiltelefon
Postadress		
E-postadress*		
Uppgiftslämnarens relation till barnet/ungdomen		

Anmälan avser - fyll i de uppgifter du har tillgång till om barnet

Vårdnadshavare bör informeras om att anmälan görs.

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

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress		Telefon dagtid
Postadress		Telefon kvällstid
E-postadress		Mobiltelefon

Förälder 1

Vårdnadshavare

 Ja Nej Vet inte

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress		Telefon dagtid
Postadress		Telefon kvällstid
E-postadress		Mobiltelefon

Förälder 2

Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet inte		
Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress		Telefon dagtid
Postadress		Telefon kvällstid
E-postadress		Mobiltelefon

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

Skriv korrekt och tydligt. Detaljer som vem har sagt vad, omfattning, tidpunkt, tecken och konsekvenser du ser som tyder på att barnet misstänks fara illa eller vara i behov av skydd eller stöd. Om det inte är faktauppgifter beskriv var uppgifterna kommer ifrån. Skriv gärna så utförligt som möjligt. Fortsätt skriv på näst sida.

Frågor till uppgiftslämnaren

Vad är det som gör att du anmäler just nu?	
Hur länge har oron funnits?	
Var befinner sig barnet/ungdomen just nu?	
Tror du att det är akut fara för barnet/ungdomen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/> Ja, ange vilken:	
Finns det andra barn i familjen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/> Ja ange vilka och i vilken ålder:	
Har kontakt tagits med andra myndigheter? I så fall vilka?	
Vilka åtgärder har du själv vidtagit?	
Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Känner barnet/ungdomen till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Är det någonting särskilt att beakta när vi kontaktar barnet/ungdomen och/eller vårdnadshavare?	

Enligt socialtjänstlagen 14 kapitlet 1 a § bör socialnämnden erbjuda barnet/ungdomen, vårdnadshavare och den som gjort anmälan enligt 1 § ett möte om det med hänsyn till barnets/ungdomens bästa är möjligt.

Kan du tänka dig att medverka vid ett möte med vårdnadshavare och socialsekreterare? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Övrigt
Enligt socialtjänstlagen 14 kapitlet 1 b § får socialnämnden informera den som gjort en anmälan. Information får lämnas om en utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Önskar du få sådan information om det bedöms vara lämpligt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift

Datum	Ort	Namnförtydligande
Underskrift		

I 14 kap. 1 § i socialtjänstlagen (2001:453), SOL, finns en bestämmelse om att du som arbetar inom myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom har en skyldighet att genast anmäla till socialtjänsten om du får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

Blanketten skickas till

Tjörns Kommun
Socialförvaltningen, Socialkontoret
471 80 Skärhamn

Vid frågor, kontakta oss gärna

Telefon: 0304-60 19 99
E-post: mottagningsgruppen@tjorn.se

Anmälan görs till Individ- och familjeavdelningen på Tjörn eller till socialtjänsten i den kommun barnet eller ungdomen bor.