



Formulär för anmälan

Till arbetsmarknads- och socialförvaltningen, socialtjänstområde

Anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL

Anmälan görs till socialtjänsten i det område eller den kommun där barnet bor.

Anmälare	
Efternamn	Förnamn
Enhet/verksamhet	
Adress	
Telefon	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

Uppgiftslämnare om annan än anmälare	
Efternamn	Förnamn
Adress	
Telefon	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

Anmälan avser	
Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	
Skola/Förskola	

Frågor till uppgiftslämnaren

Vad är det som gör att ni anmäler just nu?

Hur länge har oron funnits?

Var befinner sig barnet/den unge just nu?

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

Nej Ja, ange vilken:

Finns det andra barn i familjen?

Nej Vet ej Ja, ange vilka och i vilken ålder:

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

Vilka åtgärder har ni själva vidtagit?

Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs?

Ja Nej

Känner barnet/den unge till att anmälan görs?

Ja Nej

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

Jag kan medverka vid möte med vårdnadshavare och socialsekreterare

Ja Nej

Övrigt:

Underskrift av anmälaren/anmälarna

Datum:

Namnförtydligande

Namnförtydligande