

Anmälan till socialtjänsten i:

Anmälan enligt Socialtjänstlagen 14 kap 1§

Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa

Barn eller ungdom som anmälan gäller

Efternamn och förnamn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon hem	Telefon övrigt

Vårdnadshavare 1**Vårdnadshavare 2**

Efternamn och förnamn		Efternamn och Förnamn	
Personnummer		Personnummer	
Adress		Adress	
Postadress		Postadress	
Epost		Epost	
Telefon hem	Telefon mobil	Telefon hem	Telefon mobil

Syskon boende i familjen

Namn och ålder

Uppgiftslämnare / anmälare

Efternamn och förnamn *	Epost *	
Vårdenhet *	Yrkesroll	
	Telefon arbete *	Telefon mobil

* = obligatoriskt fält

Orsak till anmälan

Är vårdnadshavare/na informerade om anmälan? Ja Nej

Om ja, vem/vilka: _____

Har muntlig kontakt tagits med socialtjänsten? Ja Nej

Med vem: _____

Övrig information

Önskas återkoppling om resultat av socialtjänstens förhandsbedömning Ja Nej