



Anmälan om misstanke till socialkontoret om barn/ungdom som far illa

Information

Socialkontoret har det yttersta ansvaret för att barn (upp till 18 år) får sina grundläggande behov tillgodosedda. För att vi ska kunna hjälpa till måste vi få veta var behoven finns.

I denna tjänst kan du anmäla misstanke om barn eller ungdom som far illa enligt 14 kap. 1§ Socialtjänstlagen (SOL).

Vuxna och barn som har problem inom familjen kan vända sig till socialtjänsten för att få information om vilken hjälp som finns.

Innan du gör en anmälan kan du ta kontakt med socialkontoret för att diskutera din oro. Det går att göra en anmälan anonymt, du behöver alltså inte säga ditt namn. Kontakta mottagningssektionen på 0152-299 95 under kontorstid. Övriga tider ringer du 08-454 22 19. Vid akut fara, kontakta polisen på 112.

Personer som arbetar i verksamheter som berör barn och ungdom, till exempel inom skolan, hälso- och sjukvården och inom socialkontoret har anmälningskyldighet enligt lag.

När du skickar in detta formulär godkänner du att Strängnäs kommun lagrar dina lämnade uppgifter enligt Personuppgiftslagen (PUL).

Läs mer om PuL (<http://www.datainspektionen.se/lagar-och-regler/personuppgiftslagen/>)

Blanketten skickas till: Strängnäs kommun Socialkontoret, Nygatan 10, 645 80 Strängnäs.

**Anmälaren****Anmälarens personuppgifter**

Förnamn	Efternamn	
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-postadress	
Vilken relation har anmälaren till barnet/ungdomen? (ex. anhörig, granne, lärare)		
Personer som arbetar i verksamheter som berör barn och ungdom, till exempel inom skolan, hälso- och sjukvården och inom socialkontoret har anmälningskyldighet enligt lag.		
Ange den verksamhet och/eller enhet där anmälaren arbetar (ex. skola, BUP, BVC)		

Anmälan avser**Anmälan avser**

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Adress	Postnummer	Ort
Skola/Förskola		

Personuppgifter - vårdnadshavare

Förnamn	Efternamn	Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ort
Kön (Endast ett val) <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna	Tolk (Endast ett val) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk *



Anmälan om misstanke till socialkontoret om barn/ungdom som far illa

Personuppgifter - vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn	Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ort
Kön (Endast ett val)	Tolk (Endast ett val)	Språk *
<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Kvinna	<input type="checkbox"/> Nej	

Anledning

Anledning till anmälan

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

Beskriv:

Annan relevant information, exempelvis andra vårdgivare, pågående planering:

Finns det fler barn i familjen som kan fara illa? (Endast ett val)

- Ja
 Nej
 Vet ej

Ange namn och ålder



Anmälan om misstanke till socialkontoret om barn/ungdom som far illa

Underrättelse

Vid misstanke om misshandel och sexuella övergrepp ska vårdnadshavare inte underrättas.

Vilka har underrättats om att anmälan görs/ska göras?

Ingen	Barnet/Ungdomen	Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar