



Anmälan enl 14 kap 1 § socialtjänstlagen, misstanke om barn som far illa

Anmälan avseende

Namn
Personnummer
Adress
Telefonnummer

Förälder

Namn	
Personnummer	
Adress	
Telefonnummer	Vårdnadshavare <input type="checkbox"/>

Förälder

Namn	
Personnummer	
Adress	
Telefonnummer	Vårdnadshavare <input type="checkbox"/>

Anmälare

Verksamhet/myndighet/övrigt
Anmälarens namn, funktion och telefonnummer
Medanmälares namn, funktion och telefonnummer

Postadress

274 80 SKURUP

Besöksadress

Västergatan 44

Telefon 0411-53 60 00

Telefax 0411-53 62 08
Individochfamiljeomsorg@skurup.se



Frågor till anmälaren/anmälarna

Vad är det ni fått kännedom om eller vad är det ni misstänker - **konkret beskrivning av oron för barnet**. Hur fick ni kännedom eller hur uppstod misstanken? Egna iakttagelser, vem har berättat?

Hur länge har oron funnits? Beskriv vad som har hänt under denna tid, datum för händelser.

Finns det andra barn i familjen? Uppge namn och ålder. Finns det oro även kring dessa barn?

Beskriv eventuella tidigare åtgärder/insatser som du eller någon annan tidigare vidtagit. När?

Bifoga gärna protokoll/underlag

Beskriv barnets/ungdomens förmåga, utveckling, mognad och förmåga att söka hjälp, styrkor och resurser hos barnet, utsatthet för fortsatt fara.

Beskriv det du känner till om barnets familj/nätverk, viktiga personer för barnet.

Beskrivning av förskloa/skolans samarbete med föräldrarna

Obs! Kontakta alltid socialtjänsten omgående i de fall barndet/den unge har synliga skador/blåmärken och/eller om misstanke finns avseende någon form av övergrepp.

Finns något särskilt att beakta vid kontakt med barnet/eleven och/eller vårdnadshavare?

OBS! När det gäller misstankar om våld och/eller sexuella övergrepp mot barn inom familjen, ska föräldrar ej kontaktas innan anmälan sker. I dessa ärenden finns särskilda riktlinjer för "Brott mot barn" vilka finns på intranätet.



Känner vårdnadshavare eller barnet/ungdomen till att anmälan görs?

Rör anmälan misstanke om våld eller övergrepp mot barnet från någon närstående ska vårdnadshavarna **inte informeras om anmälan till socialtjänsten**.

Moder (om vårdnadshavare)

Fader (om vårdnadshavare)

Annan vårdtagare

Barnet/ungdomen

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

Ja Nej

Som myndighetsperson har man möjlighet att begära återkoppling. Skulle du vilja ha återkoppling om socialtjänsten har inlett utredning, inte inlett utredning eller om en utredning pågår?

Ja Nej

Vid ja, vem kan kontakts (anmälare, chef alt. annan person från verksamheten) vid ev. möte med familjen?

Namn och funktion	Telefonnummer
-------------------	---------------

Skicka ifylld blankett per post, fax eller lämna den personligt. Eftersom ifylld blankett innehåller sekretesskyddade uppgifter får den **inte** skickas med e-post.

Underskrift

Ansvarig anmälare

Datum	Underskrift	Telefonnr
Namnförtydligande		

Något övrigt ni vill lägga till i anmälan?