

Anmälan görs till omsorgsavdelningen eller till den kommun som barnet bor i.
Anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL

Anmälare

Efternamn	Förnamn	
Utdelningsadress (gata, box etc)	Postnummer	Postort
Telefonnummer (även riktnr)	E-postadress	
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge		

Uppgiftslämnare om annan än anmälare

Efternamn	Förnamn	
Utdelningsadress (gata, box etc)	Postnummer	Postort
Telefonnummer (även riktnr)	E-postadress	
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge		

Anmälan avser

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress (gata, box etc)	Postnummer	Postort
Telefonnummer (även riktnr)	E-postadress	
Skola/förskola		

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress (gata, box etc)	Postnummer	Postort
Telefonnummer (även riktnr)	E-postadress	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk		

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress (gata, box etc)	Postnummer	Postort

Ifylld blankett undertecknas och skickas till:

Vellinge kommun

235 81 Vellinge

Telefonnummer (även riktnr)	E-postadress
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk	

Anledning till anmälan. Beskriv konkret och tydligt. Detaljer, 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.

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? <input type="checkbox"/> Nej <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 vilken ålder:
Har kontakt tagits med andra myndigheter? I så fall vilka?
Vilka åtgärder har ni själv vidtagit?

Ifylld blankett undertecknas och skickas till:

Vellinge kommun
235 81 Vellinge

Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Känner barnet/den unge till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Finns det något särskilt att beakta när vi kontaktar barnet/den unge och/eller vårdnadshavaren?
Jag kan medverka vid möte med vårdnadshavare och socialsekreterare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Övrigt

Underskrift anmälare

Datum	Ort
Signatur	Namnförtydligande