



Staffanstorps  
kommun

Anmälan enligt 14 kap. 1§ SoL

Anmälan görs till individ och familjeomsorgen i den kommun barnet bor.

Vårdnadshavare ska alltid informeras om att anmälan görs.

**Undantag:** Vid misstanke om sexuella övergrepp eller barnmisshandel skall vårdnadshavarna **ej** informeras!

### Anmälare

Förnamn	Efternamn
Adress	
Telefon/Mobil	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

### Uppgiftslämnare om annan än anmälare

Förnamn	Efternamn
Adress	
Telefon/Mobil	E-post
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

### Anmälan avser

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Telefon/Mobil	



### Moder

Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> vet ej	
Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Telefon/Mobil	

### Fader

Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> vet ej	
Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Telefon/Mobil	

### Tolkbehov

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej Språk:
---

### Anledning till denna anmälan

Var konkret och tydlig, 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 anmälaren/uppgiftslämnaren

Vad är det som gör att ni ringer/anmäler just nu?

Hur länge har oro funnits?

Vad skulle hända om inget görs nu?

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 ålder

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

Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs?

Känner barnet/den unge till att anmälan görs?

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

Finns det något som fungerar bra när det gäller barnets/den unges situation?

Övrigt:

## Underskrift av anmälaren/anmälarna

Datum:

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

Namnförtydligande