**ANMÄLAN TILL SOCIALTJÄNSTEN**

**enligt 14 kap § 1 SOCIALTJÄNSTLAGEN**

**Anmälan enligt Socialtjänstlagen 14 kap. 1 §**

Skolan/förskolan kallar till anmälningsmöte utifrån att de känner oro för barnet. Vårdnadshavarna får information om innehållet i orosanmälan på anmälningsmötet.

**Gäller oron att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående skall vårdnadshavarna inte informeras före anmälan. Konsultera då socialtjänstens 1:e socialsekreterare 0223-290 21 alternativt barnhandläggare innan anmälan görs.**

**Anmälare**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn | Förnamn |
| Adress | |
| Telefon | E-post |
| Anmälarens relation till barnet/den unga | Förskola/skola |

**Anmälan avser**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn | Namn |
| Personnummer | |
| Adress | |
| Telefon | |

**Förälder 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare Ja  Nej  Vet ej | |
| Efternamn | Förnamn |
| Personnummer | |
| Adress | |
| Telefon | |

**Förälder 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare Ja  Nej  Vet ej | |
| Efternamn | Förnamn |
| Personnummer | |
| Adress | |
| Telefon | |

**Tolkbehov**

Barn Ja  Språk: …………………………… Nej

Förälder 1 Ja  Språk: …………………………… Nej

Förälder 2 Ja  Språk: …………………………… Nej

**Vad är det som gör att ni är oroliga för barnet/den unga?**

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

**Vad fungerar i barnets/den ungas situation?**

Utgå från barnets hela situation (i förskolan/skolan, hemma och på fritiden) och det ni känner till om den.

**Vad behöver hända för att er oro ska upphöra?**

**Frågor till uppgiftslämnaren**

|  |
| --- |
| Vad är det som gör att ni anmäler just nu? |
| Hur länge har oron funnits? |
| Vad skulle hända om inget görs nu? |
| Var befinner sig barnet/den unga just nu? |
| Tror ni att det är akut fara för barnet?  Nej  Vet ej  Ja  ange vilken: |
| Finns det andra barn i familjen?  Nej  Vet ej  Ja  ange vilka och vilken ålder: |
| Har kontakt tagits med andra myndigheter? I så fall vilka? |
| Vilka åtgärder har ni själva vidtagit? |
| Har socialtjänsten rådfrågats anonymt innan anmälan görs? |

|  |
| --- |
| Känner vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till att anmälan görs?  Ja  Datum: Nej |
| Känner barnet/den unga till att anmälan görs?  Ja  Datum: Nej |
| Är det någonting särskilt vi ska beakta när vi kontaktar barnet/den unga/vårdnadshavaren? |

**Ansvarig för anmälan**

Datum:

………………………………………………… ……………………………………………

Namn Namn

………………………………………………… ……………………………………………..

Namnförtydligande