



Mullsjö
Kommun

Anmälan till socialtjänsten om barn som far illa

Socialtjänstlagen 14 kap 1 §

Skicka blanketten till:

Socialtjänstens Individ och familjeomsorg
Box 800
565 18 MULLSJÖ

Anmälare

Namn	Befattning
Arbetsplats	Adress
Telefonnummer	Mobilnummer
Ni når oss på följande tider	E-post

Vilket barn/ungdom gäller anmälan

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Vårdnadshavare 1	Telefonnummer
Vårdnadshavare 2	Telefonnummer

Skriv ner vad du/ni är oroliga över

Vad är det som är anledningen till anmälan

Hur länge har oro funnits

Vad är det som gör att anmälan görs just nu

Tror du att det är akut fara för barnet/ungdomen

Beskriv det du själv sett och hört

Vad har du fått berättat för dig? Av vem och när

Finns det andra barn i familjen

Är det något särskilt att beakta när barnet/den unge och/eller vårdnadshavarna kontaktas

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

Datum och namnteckning