HEBY KOMMUN

Skicka blanketten till
Heby kommun
IFO – barn och familj
744 88 Heby

Anmälan vid misstanke om missförhållande gällande barn enligt 19 kap. 1 § Socialtjänstlagen

Personuppgifter

Barnets för- och efternamn:	Barnets personnummer:
Barnets adress:	Barnets postadress:
Telefon till barnets bostadsadress:	
Har barnet några syskon? ☐ Nej ☐ Vet ej ☐ Ja, ange ålder	

Personuppgifter vårdnadshavare 1

För och efternamn:	Telefon:
Adress (om annan än barnets):	Postadress (om annan än barnets):

Personuppgifter vårdnadshavare 2

För och efternamn:	Telefon:
Adress (om annan än barnets):	Postadress (om annan än barnets):

Orsak till anmälan
Skriv konkret och sakligt. Undvik bedömningar/slutsatser. Använd separat bilaga om utrymmet ej räcker till.

Är vårdnadshavare informerad om att anmälan? ☐ JA ☐ NEJ	Finns övrig dokumentation som underlag? ☐ JA ☐ NEJ
Önskar anmälaren information om utredning inleds? ☐ JA ☐ NEJ	

Beskriv er oro kring vad ni har uppfattat om barnet/den unge och hur barnet/den unge mår:

HEBY KOMMUN

Skicka blanketten till
Heby kommun
IFO – barn och familj
744 88 Heby

Beskriv orsak till varför anmälan upprättas idag:

Skicka blanketten till
Heby kommun
IFO – barn och familj
744 88 Heby

Beskriv hur länge oro funnits för barnet/den unge:

Finns oro för andra barn inom familjen?

☐ JA ☐ NEJ

Om JA, ange barnens för och efternamn samt ålder:

Finns misstanke om missbruk hos den unge?

☐ JA ☐ NEJ

Beskriv eventuella särskilda förhållanden som socialtjänsten bör beakta innan kontakt med barnet/den unge och/eller vårdnadshavare för att inte försvåra samtalen:

Om skola är uppgiftslämnare

Finns pågående eller tidigare insatser för barnet/den unge?

☐ JA ☐ NEJ

Om JA, beskriv insatserna:

HEBY KOMMUN

Skicka blanketten till
Heby kommun
IFO – barn och familj
744 88 Heby

Uppgiftslämnare

Arbetsplats:	
Telefon:	E-post:
Ort:	Datum:
Underskrift:	Namnförtydligande/Titel:

Verksamhetsansvarig uppgiftslämnare
I fylles om anmälan upprättas av tjänsteman med anmälningsansvar.

Ort:	Datum:
Verksamhetsansvarigs underskrift:	Namnförtydligande/Titel:

Anmälningsmöte

Om anmälningsmöte anses lämpligt enligt 14 kap 1a § SoL ska nedan namngivna person kallas till möte hos socialtjänsten

För att kunna hantera din ansökan eller ditt ärende behöver Individ och Familjeomsorgen (IFO) få tillgång till vissa personuppgifter. När du skickar in uppgifter via formuläret kommer de att behandlas med stöd av EU:s dataskyddsförordning artikel 6 1e myndighetsutövning. Personuppgifterna bevaras/gallras i enlighet med gällande dokumenthanteringsplan. Mer information om hur vi behandlar personuppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på www.heby.se/GDPR.