

## Blankett för orosanmälan till socialtjänsten – barn

Aktualisering om barn enligt kap. 20, 2 § Socialtjänstlagen.

Bilaga till rutin: [Orosanmälan till socialtjänsten - barn](#)

### Anmälan till

Aktuell socialtjänst, kommun	
Namn på socialtjänstens handläggare – vid muntlig kontakt (samt datum för kontakt)	

### Barnet

Barnets namn	
Barnets personnummer	
Barnets adress, postnummer och ort	

### Vårdnadshavare - Obligatoriskt att fylla i personnummer

Vårdnadshavare 1, namn		Tel:
Vårdnadshavare 1, personnummer		
Vårdnadshavare 2, namn		Tel:
Vårdnadshavare 2, personnummer		
Telefon till barnets bostadsadress		

### Tolk

Behov av tolk: Ja

Språk:

Nej

### Anmälare

Namn	
Befattning och verksamhet	
Telefon	

**lakttagelse/uppgift** – beskriv vad som föranleder oron kring barnet/det väntade barnet.  
Fakta, berättelse, situation. OBS! Inga egna värderingar, bedömningar eller slutsatser.

**När och i vilket sammanhang fick personal på enheten kännedom om ovanstående:**

--

**Har berörda informerats om anmälan?**

Barnet:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Vårdnadshavare 1:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Vårdnadshavare 2:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Barnets namn och personnummer:			

**Anmälaren önskar**

Vara med vid första mötet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Återkoppling till följd av anmälan	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

**Anmälarens underskrift**

Datum och ort:
Namn textat:

---

 Underskrift