

Orosanmälan till Socialtjänsten



Datum när anmälan upprättats:

Barnet/den unge Personnummer: Namn: Adress: Telefonnummer: Tolkbehov/språk:	Vårdnadshavare 1 Namn: Adress: Telefonnummer: Tolkbehov/språk:	Vårdnadshavare 2 Namn: Adress: Telefonnummer: Tolkbehov/språk:
God man Namn: Adress: Telefonnummer:	Särskilt förordnad vårdnadshavare Namn: Adress: Telefonnummer:	

Beskriv din oro för barnet:

Har ni tidigare kontaktat socialtjänsten muntligt gällande denna anmälan? Vilken tidpunkt?

Anledning till oro för barnet/beskriv förändringar över tid:

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

Finns det andra barn i familjen som ni känner oro för?

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

Orosanmälan till Socialtjänsten



Uppvidinge
KOMMUN

Vilka känner till att anmälan görs till socialtjänsten?			
Barnet/den unge: Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Vårdnadshavare 2: Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Vårdnadshavare 1: Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	God man/Sfv: Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

Önskas återkoppling? Ja Nej

Uppgiftslämnarens kontaktuppgifter:

Namn:

Befattning:

Telefonnummer:

Underskrift:

Anmälan faxas till 0474-472 84

eller skickas med post till:

Socialförvaltningen, Uppvidinge kommun, Box 43, 364 03 Lenhovda.

***Vid allvarlig anmälan ring till socialtjänsten
via kommunens växel: 0474-470 00***

Uppgiftslämnaren informeras härmed i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR) om att lämnade uppgifter kommer att registreras och behandlas i samband med handläggning av ärendet.