



Malmö stad

Individ- och familjeomsorgen

FORMULÄR FÖR ANMÄLAN

Anmälan görs till individ- och familjeomsorgen i det område eller den kommun som barnet bor.

Till individ- och familjeomsorgen i

Anmälan enligt 14 kap. 1§ SoL

Anmälare

Efternamn	Förnamn
Enhet/Verksamhet	
Adress	
Telefon	E-postadress
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

Uppgiftslämnare om annan än anmälare

Efternamn	Förnamn
Adress	
Telefon	E-postadress
Uppgiftslämnarens relation till barnet/den unge	

Anmälan avser

Efternamn	Förnamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	
Skola/Förskola	

INDIVID- OCH FAMILJEOMSorgen

205 80 Malmö
Tel. 040-34 10 00
Org.nr. 212000-1124
www.malmo.se

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn
Personnummer	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Adress	
Telefon	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk <input type="checkbox"/> Nej	

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn
Personnummer	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Adress	
Telefon	
Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja, språk <input type="checkbox"/> Nej	

Anledning till denna anmälan

Var konkret och tydlig, detaljer, vem har sagt vad, omfattning, tidpunkt, tecken och konsekvenser ni ser som tyder på att barnet misstänks fara illa eller vara i behov av skydd eller stöd:

Frågor till uppgiftslämnaren

Vad är det som gör att ni anmäler just nu?
Hur länge har oron funnits?
Var befinner sig barnet/den unge just nu?
Tror ni att det är en akut fara för barnet/den unge? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Ange vilken:
Finns det andra barn i familjen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/> Ja. Ange vilka och vilken ålder:
Har kontakt tagits med andra myndigheter? I så fall vilka?
Vilka åtgärder har ni själv vidtagit?
Känner vårdnadshavare/vårdnadshavarna till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Känner barnet/den unge till att anmälan görs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Är det något särskilt att beakta när vi kontaktar barnet/den unge och/eller vårdnadshavaren?
Jag kan medverka vid möte med vårdnadshavaren och socialsekreterare? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Övrigt:

Underskrift

Datum	Namnteckning
Namnförtydligande	