

BARNSKYDDSANMÄLAN 25 § i barnskyddslagen
Anmälningsdel

ANMÄLNINGSDEL FÖR BARNSKYDDSANMÄLAN

Barnskyddsanmälan / 20

Tas emot i skriftlig eller muntlig form (per telefon eller genom ett personligt besök)

Den som gör anmälan fyller i de uppgifter som denna har vetskap om.

Barnets namn	Ålder	Personbeteckning
Adress och kontaktuppgifter		

Barnet bor hos		
<input type="checkbox"/> modern	<input type="checkbox"/> fadern	<input type="checkbox"/> annan vårdnadshavare
Vårdnadshavarens namn	Personbeteckning	
Adress och kontaktuppgifter		
Vårdnadshavarens namn	Personbeteckning	
Adress och kontaktuppgifter		

Innehållet i barnskyddsanmälan (beskriv med egna ord)

Har barnet informerats om barnskyddsanmälan?

ja nej vet inte

Tilläggsuppgifter:

Har vårdnadshavaren/vårdnadshavarna informerats om barnskyddsanmälan?

ja nej vet inte

Tilläggsuppgifter:

Anmälan gjordes av	Tjänsteställning/yrkesbeteckning och verksamhetsställe
Kontaktuppgifter	

Anmälan har gjorts av en privatperson som förbjuder att uppgifter om anmälaren ges till dem som är delaktiga i ärendet

Orsak:

Anmälan gjordes av

<input type="checkbox"/>	anmälan har gjorts anonymt	<input type="checkbox"/>	yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården
<input type="checkbox"/>	barnet självt	<input type="checkbox"/>	barn- och ungdomspsykiatrisk vård
<input type="checkbox"/>	barnets förälder eller vårdnadshavare	<input type="checkbox"/>	familjerådgivningsbyrå
<input type="checkbox"/>	annan familjemedlem	<input type="checkbox"/>	mentalvårdstjänster
<input type="checkbox"/>	annan anhörig/släkting	<input type="checkbox"/>	barnskyddsanstalt
<input type="checkbox"/>	annan privatperson	<input type="checkbox"/>	familjevårdare
<input type="checkbox"/>	barn- eller mödrarådgivningsbyrå	<input type="checkbox"/>	mottagningsverksamhet för asylsökande
<input type="checkbox"/>	barndagvården	<input type="checkbox"/>	socialjour
<input type="checkbox"/>	hemservice	<input type="checkbox"/>	annan producent av socialservice
<input type="checkbox"/>	mottagningsverksamhet för asylsökande	<input type="checkbox"/>	annan producent av hälso- och sjukvård
<input type="checkbox"/>	socialjour	<input type="checkbox"/>	polisväsendet
<input type="checkbox"/>	annan producent av socialservice	<input type="checkbox"/>	person som är anställd eller innehar ett förtroendeuppdrag inom en församling eller ett annat religiöst samfund
<input type="checkbox"/>	skolhälsovården	<input type="checkbox"/>	nödcentral
<input type="checkbox"/>	ungdomsväsendet	<input type="checkbox"/>	brand- och räddningsväsendet
<input type="checkbox"/>	missbrukarvård	<input type="checkbox"/>	brottspåföljdsmyndigheten
<input type="checkbox"/>	annan instans, vilken		
<input type="checkbox"/>	av anmälan framgår inte vem som har gjort anmälan		

Anmälan har mottagits / 20

Anmälan togs emot av
<input type="text"/>
Tjänsteställning/yrkesbeteckning
<input type="text"/>