

Orosanmälan till socialtjänsten

Vid misstanke eller kännedom om att ett **barn eller ungdom** far illa

Om du är osäker på hur anmälan ska fyllas i är du välkommen att kontakta socialtjänstens mottagningsenhet på telefon 0325-57 62 10. Om det finns en misstanke om våld eller sexuella övergrepp är det viktigt att vårdnadshavarna **inte** informeras.

1. Personuppgifter på den anmälan gäller

Förnamn	Efternamn	Personnummer (eller ange ålder)	Telefonnummer
Adress		Postnummer	Ort
Har barnet några syskon? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/> Ja, ange ålder:			
Var befinner sig barnet nu? Är barnet i behov av skydd? Befinner sig barnet på en säker plats?			

2. Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Adress		Postnummer	Ort
Behov av tolk? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange språk		Är vårdnadshavare informerad om att orosanmälan skrivs?	

3. Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn	Personnummer	Telefonnummer
Adress		Postnummer	Ort
Behov av tolk? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange språk		Är vårdnadshavare informerad om att orosanmälan skrivs?	

4. Anmälare, privatperson

Som privatperson har du rätt att vara anonym och då ska du inte ange ditt namn nedan. OBS! Om du använder en e-postadress där ditt namn framgår är du inte längre anonym. Oavsett om du väljer att vara anonym eller inte har den som anmälan gäller och dennes vårdnadshavare rätt att ta del av innehållet i anmälan.

Jag önskar vara anonym.

Förnamn	Efternamn	E-postadress	Telefonnummer
Vilken relation har du till barnet?			

5. Anmälare, professionell – Som professionell anmälare har du inte rätt att vara anonym

Barnet och dess vårdnadshavare som anmälan gäller har rätt att ta del av innehållet i anmälan

Förnamn	Efternamn	Titel	Telefonnummer
Arbetsplats		E-postadress	
Annan kontaktperson		E-postadress	Telefonnummer
<input type="checkbox"/> Jag önskar återkoppling om utredning inleds eller ej		<input type="checkbox"/> Jag önskar närvara vid anmälningsmöte om möjligt	

6. Anledning till anmälan

Beskriv anledningen till orosanmälan så utförligt som möjligt

- Vad är det som gör att du anmäler just nu?
- Hur länge har du känt oro?
- Vad beror din oro på? Det kan vara händelser, omfattning, samspel mellan barn och vårdnadshavare, beteende hos barnet etc. Beskriv faktiska iakttagelser. Använd gärna barnets egna ord (citat) när det är möjligt.
- Vilka åtgärder har din verksamhet vidtagit? (för professionella)
- Annan information som du tycker är relevant?

Datum:

7. Anmälan skickas till

Adress Tranemo kommun Omsorgssektionens myndighetsutövning 514 80 Tranemo Besöksadress: Solgårdsgatan 1 Fax: 0325-57 62 46	Kontaktuppgifter Mottagningsenheten Telefonnummer: 0325-57 62 10 E-post: ifomottaget@tranemo.se Utanför kontorstid hänvisas till Sociala jouren i Borås Telefon: 112
--	--

När du kommunicerar med Tranemo kommun behandlar vi dina personuppgifter. För mer information om hur Tranemo kommun hanterar personuppgifter se <http://www.tranemo.se/personuppgifter>