

**Orosanmälan till Socialtjänsten vid
 misstanke eller kännedom om att barn
 far illa**

* = Obligatorisk uppgift

 Torget 4, 573 74 Ydre
 0381-66 12 00
ydre.kommun@ydre.se

Enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen. Lämnar du anmälan som privatperson har du rätt att vara anonym.

Datum*
Mottagande socialtjänst*

Barnet/ungdomen orosanmälan avser

Förnamn	Postnummer
Efternamn	Postort
Personnummer	Telefon (även riktnummer)
Utdelningsadress	E-postadress

Är barnet/ungdomen informerad om att orosanmälan skrivs?*

- Ja
 Nej

Vårdnadshavare/förälder 1

Förnamn	Postnummer
Efternamn	Postort
Personnummer	Telefon (även riktnummer)
Utdelningsadress	E-postadress

Är vårdnadshavaren/föräldern informerad om att orosanmälan görs?*

- Ja
 Nej

Vårdnadshavare/förälder 2

Förnamn	Postnummer
Efternamn	Postort
Personnummer	Telefon (även riktnummer)
Utdelningsadress	E-postadress

Är vårdnadshavaren/föräldern informerad om att orosanmälan görs?

- Ja
 Nej



Torget 4, 573 74 Ydre
0381-66 12 00
ydre.kommun@ydre.se

Orosanmälan upprättad av*

- Jag lämnar uppgifterna i tjänsten
 Jag lämnar uppgifterna som privatperson

Som privatperson behöver du inte uppge dina kontaktuppgifter, du har rätt att vara anonym.

Förnamn	Postnummer
Efternamn	Postort
Befattning	Telefon (även riktnummer)
Arbetsplats	E-postadress
Utdelningsadress	

Önskas återkoppling huruvida en utredning inleds (gäller ej privatpersoner)?

- Ja
 Nej

Anledning till orosanmälan*

Beskriv så utförligt som möjligt

Var bor/vistas sig barnet nu?*

- Vet ej

Går barnet i förskola/skola nu?*

- Ja
 Nej
 Vet ej

Finns det fler barn i familjen?*

- Ja, hur många och i vilken ålder?
- Nej
 Vet ej

Övriga upplysningar