

Anmälan enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen

Social- och arbetsmarknadsförvaltningen samlar in personuppgifterna för att kunna behandla din anmälan enligt socialtjänstlagen (2001:453) kap. 14 § 1. Uppgifterna sparas i fem år efter att ärendet upphört och gallras därefter enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) kap. 12 § 1. Mer information om hur staden behandlar personuppgifter finns att läsa på <http://sundbyberg.se/dataskydd>.

Datum för anmälan: [fyll i år, månad och dag]

Anmälare

Anonym anmälan. Om du vill vara anonym, fyll inte i uppgifterna nedan. De uppgifter om dig själv som du fyller i kommer inte att vara anonyma. Om du lämnar orosanmälan i tjänsten kan du inte vara anonym.

Namn	Telefon
Arbetsplats/relation till barnet	E-postadress
Om anmälan görs i tjänsten, önskas anmälningsmöte? Lämnna förslag på datum och tid för anmälningsmöte.	

Anmälan avser

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Ev. förskola/skola/årskurs	Telefon
Tolkbehov och i så fall på vilket språk?	

Anmälan har tidigare gjorts i detta ärende

Ja Nej

Vårdnadshavare 1

Namn	Personnummer
Telefon	Tolkbehov och i så fall i vilket språk?

Vårdnadshavare 2

Namn	Personnummer
Telefon	Tolkbehov och i så fall i vilket språk?

Anmälan innehåll**Vart befinner sig barnet just nu****Information till barnet och vårdnadshavaren**

Är barnet informerad om anmälan?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Är vårdnadshavare 1 informerad om anmälan?	Är vårdnadshavare 2 informerad om anmälan?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Om du anmäler i tjänsten, önskar du återkoppling på om utredning inleds eller inte

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--

Blanketten skickas till:

Sundbybergs stad
Social- och arbetsmarknadsförvaltningen
Mottagningsenheten
172 92 Sundbyberg

Eller till e-postadress:

socialocharbetsmarknadsnamnden@sundbyberg.se