



Anmälan enligt 19 kap. 1§ socialtjänstlagen

Social- och arbetsmarknadsnämnden samlar in personuppgifterna för att kunna behandla din anmälan enligt socialtjänstlagen 19 kap. 1 §. Uppgifterna sparas i fem år efter att ärendet upphört och gallras därefter. Mer information om hur staden behandlar personuppgifter finns att läsa på <http://sundbyberg.se/dataskydd>.

Datum för anmälan: _____

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? Lämna förslag på datum och tid för anmälningsmöte	

Anmälan avser

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

Anmälan har tidigare gjorts i detta ärende ☐ Ja ☐ Nej

Vårdnadshavare 1

Namn	Personnummer
Telefon	Tolkbehov och i så fall vilket språk?

Vårdnadshavare 2

Namn	Personnummer
Telefon	Tolkbehov och i så fall vilket språk?

Anmälans innehåll

--

Vart befinner sig barnet just nu?

--

Information till barnet om vårdnadshavaren

Är barnet informerat om anmälan? ☐ Ja ☐ Nej	
Är vårdnadshavare 1 informerad om anmälan? ☐ Ja ☐ Nej	Är vårdnadshavare 2 informerad om anmälan? ☐ Ja ☐ Nej

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

☐ Ja ☐ Nej

Blanketten skickas till

Sundbybergs stad
Social- och arbetsmarknadsnämnden
Mottagningsenheten
172 92 Sundbyberg