



# Essunga kommun

Socialnämnden

## **Anmälan enligt 14 kap 1 § Socialtjänstlagen**

Om raderna inte räcker till, fortsätt på sid. 4

1. Vilket eller vilka barn avser anmälan?

---

---

---

2. Vad är anledningen till anmälan, vad har hänt? Konkret beskrivning.

---

---

---

---

---

---

---

3. Vad i detta gör dig orolig?

---

---

---

---

---

---

---

4. När i tid ligger det som är grunden till anmälan?

---

---

5. Har denna eller liknande händelse hänt tidigare? I så fall när?

---

---

---

6. Vad har anmälaren själv sett och/eller hört?

---

---

---

---

---

---

---

7. Vad har anmälaren fått berättat för sig; av vem, när?

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Är vårdnadshavare informerade om att anmälan gjorts till Individ- och Familjeomsorgen?

---

9. Finns tolkbehov?

---

10. Önskas återkoppling

Ja

Nej

**Anmälare:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

Datum och underskrift på anmälare

---

