



Anmälningdatum .....

Anmälan vid misstanke om att en vuxen person far illa

*OBS! Informera inte någon i familjen när anmälan avser våld/övergrepp!*

**Uppgiftslämnare**

<input type="checkbox"/> Tjänsteman	<input type="checkbox"/> Privatperson, ej anonym	<input type="checkbox"/> Privatperson, anonym
-------------------------------------	--	---

**Anmälare**

Namn	
Adress	
Telefon/Mobilnr	
E-postadress	
Relation till den vuxna	
Medanmälare	Telefon/mobilnr

**Anmälan gäller**

Namn	Personnr
Adress	
Telefon/mobilnr	

**Personen vistelseadress/boende (om annan än folkbokföringsadress)**

.....

**Finns det barn i familjen som riskerar att fara illa?**

*Namn*

*Ålder*

.....

.....

.....

.....

Behov av tolk

Ja

Nej

Språk: .....

**Orsak till anmälan (skriv på separat blad om utrymmet inte räcker)**

**Beskriv vad det är som gör att du anmäler just nu (händelser, symptom)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Om anmälan avser våld, finns synbara märken/skador?**

.....  
.....

**Tror ni det är akut fara för personen idag?**  Ja  Nej

**Vad händer om inget görs nu?**

.....  
.....  
.....

**Vad befinner sig personen just nu? .....**

**Hur länge har du varit orolig? Beskriv vad som hänt under denna tid; datum för händelser**

.....  
.....  
.....  
.....

**Beskriv eventuella tidigare åtgärder/insatser som du eller någon annan vidtagit. När?**

.....  
.....  
.....  
.....

***Inför kommande kontakter med berörda***

**Är det något särskilt att beakta när vi träffar personen?**

.....  
.....  
.....

**Övrigt**

.....  
.....  
.....

**Känner personen till att anmälan görs?**

Ja

Nej

**Om socialtjänsten bedömer det nödvändigt, skulle du/ni kunna tänka er att medverka vid en träff för att diskutera anmälan med de berörda?**

Ja

Nej

**Namnunderskrift**

.....  
Ansvarig anmälare