

Blankett för anmälan till socialtjänsten

Aktualisering om barn enligt kap 14 Socialtjänstlagen

Till:

Aktuell socialnämnd

Adress

Ort och postnummer

Barnets namn & personnummer

.....

Barnets adress, postnummer och ort

.....

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Telefon till barnets bostadsadress

Telefon till vårdnadshavare

Namn på socialsekreterare om muntlig kontakt tagits i ärendet:

.....

(Namn samt datum för kontakt)

lakttagelse/uppgift:

(Fakta, berättelse, situation. Ej bedömning eller slutsats)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Sveriges Tandläkarförbund

När och i vilket sammanhang fick personal på tandkliniken kännedom om ovanstående:

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

Vilken personal på tandkliniken har uppgifter relevanta för aktualiseringen:

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Namn & tjänsteställning

Arbetstelefon

Har personal på tandkliniken informerat någon berörd om aktualiseringen?

Barnet: Ja Nej

Vårdnadshavare: Ja Nej

Om det är möjligt, önskar berörd personal återkoppling om åtgärd vidtas till följd av aktualiseringen.

Ort och datum.....

Namn

Tjänsteställning

Klinik

Adress

Telefonnummer

Namn

Tjänsteställning

Klinik

Adress

Telefonnummer