

Anmälan enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen

Vård- och socialnämnden
Box 73, 845 21 Svenstavik
0687-161 00

Blanketten skickas till:
Socialtjänst myndighetsutövning, Bergs kommun
Box 73, 845 21 Svenstavik
Mottagningstelefon: 0687-161 00, Fax: 0687-162 25

Anmälan avser barnet/ungdomen

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Skola/förskola	Telefonnummer
Är barnet/ungdomen informerad om att orosanmälan skrivs?	Ja Nej
Finns det för barnet behov av tolk?	Ja Nej
Om ja vilket språk:	

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Namn	Namn
Adress	Adress
Telefonnummer	Telefonnummer
Är vårdnadshavaren/föräldern informerad om att orosanmälan skrivs?	Ja Nej
Finns det för vårdnadshavare behov av tolk?	Ja Nej
Om ja, vilket språk:	

Finns fler barn i familjen?	Ja Nej Vet ej
Om ja, ange namn, ålder, hur många?	

Var befinner sig barnet/ungdomen nu?	Vet ej
--------------------------------------	--------

Beskriv er anledning till oro (om inte ytan räcker till använd gärna extrablad)

Anmälan enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen

Vård- och socialnämnden
Box 73, 845 21 Svenstavik
0687-161 00

Blanketten skickas till:
Socialtjänst myndighetsutövning, Bergs kommun
Box 73, 845 21 Svenstavik
Mottagningstelefon: 0687-161 00, Fax: 0687-162 25

Vad är det som gör att du anmäler just nu?

Hur länge har du varit orolig för barnet?

Vad tror du skulle hända om inget görs nu?

Övrig information – t ex. är det något vi bör tänka på när vi kontaktar barnet eller vårdnadshavaren?

Har kontakt tagits med andra myndigheter?

Ja

Nej

Om ja vilken?

Anmälan enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen

Vård- och socialnämnden
Box 73, 845 21 Svenstavik
0687-161 00

Blanketten skickas till:
Socialtjänst myndighetsutövning, Bergs kommun
Box 73, 845 21 Svenstavik
Mottagningstelefon: 0687-161 00, Fax: 0687-162 25

Orosanmälan upprättad av

Jag lämnar uppgifterna i tjänsten (anmälningsskyldighet)

Jag lämnar uppgifterna som privatperson (har rätt att vara anonym)

OBS! Fyll ej i nedanstående uppgifter om du som privatperson vill vara anonym

Namn	Yrkestitel
Arbetsplats	
Adress	Postadress
Telefonnummer	E-postadress
Aterkoppling enligt 14 kap 1b§ SoL önskas huruvida en utredning inleds (Gäller ej privatperson)	Ja Nej
Kan du tänka dig att medverka vid en träff med socialtjänsten och de som anmälan berör? (Gäller ej privatperson)	Ja Nej

Vi behöver spara och behandla personuppgifter om dig, barnet, samtliga vårdnadshavare, så som namn, personnummer, adress, telefonnummer och e-postadress. Syftet med en sådan behandling är för att kunna behandla din anmälan. Vi har fått dina uppgifter från dig. Vi tillämpar vid var tid gällande integritetslagstiftning vid all behandling av personuppgifter. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är enligt DSF artikel 6.1 c) "Behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige". Dina uppgifter kommer att sparas 10 år. Vi kan komma att dela dina personuppgifter med annan tredje part, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag. Däremot kommer vi aldrig att överföra dina uppgifter till ett land utanför EU utan att meddela dig först. Kontaktuppgifter och övrig information om GDPR i Bergs kommun hittar du på vår hemsida: www.berg.se/gdpr. Personuppgiftsansvarig är Bergs kommun, Vård- och socialnämnden, Box 73, 845 21 Svenstavik. Du har rätt att kontakta oss om du vill ha ut information om de uppgifter vi har om dig, för att begära rättelse, överföring eller för att begära att vi begränsar behandlingen, för att göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter. Detta gör du enklast genom att kontakta oss på Bergs kommun, Box 73, 845 21 Svenstavik, tel. 0687- 161 00. Du når kommunens dataskyddsombud med samma kontaktuppgifter. Om du har klagomål på vår behandling av dina personuppgifter har du rätt att inge klagomål till tillsynsmyndigheten