

Kommunal nämnd (plats för stämpel)	
Handläggare	
Telefon (inkl. riktnummer)	Telefax (inkl. riktnummer)
E-postadress	

ANMÄLAN om misstanke om brott riktat mot barn¹

Datum

Diarienummer

Sänds in till

Polismyndigheten i

Anledning till anmälan

☐ Sexuella övergrepp	☐ Misshandel	☐ Annat brott	Ange vilket
Ange tidpunkt eller tidsperiod för det/de misstänkta brottet/-en, om möjligt			
Platsen för det/de misstänkta brottet/-en			

Misstänkt person

Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Utdelningsadress		Telefon bostaden (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	Mobiltelefon
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Känner den misstänkte till att polisanmälan kommer att göras? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej		
Relation till barnet		

Okänd gärningsman vid anmälningstillfället ☐

Redogörelse för brottsmisstanken

--

¹ Se 12 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) och 14 kap. 2 § sjätte stycket sekretesslagen (1980:100).

Redogörelse för brottsmisstanken (forts.)

Övriga upplysningar

Upplysningar om barnets eller den unges förhållande som kan vara relevanta i det aktuella fallet, t.ex. om vårdnadstvist pågår eller om barnet eller den unge läkarundersökts eller omhändertagits och placerats utanför det egna hemmet i samband med nu misstänkt brott. Uppgifter om tidigare anmälningar till socialtjänsten. Känner barnet eller den unge till att en polisanmälan kommer att göras? Känner vårdnadshavaren/-na till att en polisanmälan kommer att göras?

Anmälarens/beslutsfattarens underskrift

Namnteckning	Befattning
	Telefon (inkl. riktnummer)
Namnförtydligande	E-postadress

Kommunal nämnd (plats för stämpel)	
Handläggare	
Telefon (inkl. riktnummer)	Telefax (inkl. riktnummer)
E-postadress	

Särskild IDENTITETSHANDLING vid anmälan om misstanke om brott riktat mot barn

Datum

Diarienummer

Barnets personuppgifter

Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Utdelningsadress		Telefon bostaden (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	Mobiltelefon
Förskola/skola	Avdelning/klass	Telefon (inkl. riktnummer)

Föräldrarnas personuppgifter

Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Utdelningsadress		Telefon bostaden (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	Mobiltelefon
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Vårdnadshavare ☐ ja ☐ nej		E-postadress
Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Utdelningsadress		Telefon bostaden (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	Mobiltelefon
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Vårdnadshavare ☐ ja ☐ nej		E-postadress

Ytterligare uppgiftslämnare

Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Efternamn, samtliga förnamn		Personnummer
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)