

Barneverntjeneste (stempel)

## Meldingsskjema

Journalnr.

Dato

- Offentlig innmelder  
 Privat innmelder

## Barnet

Navn (etternavn, fornavn, mellomnavn)		Født (dd.mm.åå)	Personnr. (5 siffer)
Adresse		Postnr.	Poststed
Kjønn <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K	Statsborgerskap <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spes	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet

## Foreldre

Far:	Navn	Født (dd.mm.åå)	Personnr. (5 siffer)
	Adresse	Postnr.	Poststed
	Fødeland	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spes
Mor:	Navn	Født (dd.mm.åå)	Personnr. (5 siffer)
	Adresse	Postnr.	Poststed
	Fødeland	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spes

## Meldingsinstans

Navn	Telefon
Adresse	Postnr.
Poststed	
Kontaktperson	
<input type="checkbox"/> Anonym (gjelder privat innmelder)	Årsak til ønske om anonymitet
Forhold (ev. slektskap til barnet/familien)	

## Henvendelse

Meldingens saksinnhold (jf. SSB-data) (Flere forhold kan krysses av)			
<input type="checkbox"/> Omsorgssvikt/mishandling	<input type="checkbox"/> Forholdene i hjemmet, særlige behov	<input type="checkbox"/> Adferdsavvik hos barnet	<input type="checkbox"/> Annet
Utdypende redegjørelse			
Når ble forholdene observert?			
Hva har innmelder gjort i saken?			
Hvem er det henvist til?			

**Henvendelse (forts.)**

<b>Bekymringen tatt opp med</b>	Barnet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Foreldre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Andre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, med hvem?
<b>Er foreldrene kjemt med at barneverntjenesten varsles?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
<b>Ved muntlig henvendelse</b>	Ble meldingen lest opp og godkjent av melderer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, dato?	Ble melderer orientert om videre saksgang (barnevernstjenestens arbeidsmåte), lovgrunnlag, taushetsplikt mm? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

**FOR BARNEVERNTJENESTEN: (SSB-data)****Melding**

<b>Henvendelsen mottatt</b>	Mottatt av (sign)	Fordelt saksbehandler <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, navn
	Henvendelsens form <input type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Møte <input type="checkbox"/> Annet		- spes
<b>Dato for mottak</b>	Dag, mnd., år		

**Konklusjon**

<b>Dato for avsluttet gjennomgang</b>	Dag, mnd., år		
---------------------------------------	---------------	--	--

**Evt. andre opplysninger**

--