



Ansökan om stödinsats för barn, ungdomar och familjer

Personuppgifter på barnet ansökan avser
Namn:
Personnummer:
Adress:
Postnummer och postort:
Telefonnummer:

Vårdnadshavare	
Namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnummer och postort:	
Telefonnummer:	
Tolkbehov ☐ Ja	Språk: ☐ Nej

Vårdnadshavare	
Namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnummer och postort:	
Telefonnummer:	
Tolkbehov ☐ Ja	Språk: ☐ Nej

Ansökan avser:
☐ Familjebehandling/föräldrastöd
☐ Kontaktperson
☐ Kontaktfamilj
☐ Placering (familjehem, HVB-hem, stödboende)
☐ Annat/vet ej



Beskriv kortfattat anledningen till din ansökan

Vad är det som gör att du ansöker nu? Vad tänker du att insatsen kan hjälpa er med? Vet barnet/förälder om att du ansöker om stöd? I så fall – vad tänker den/dem om ansökan? Vilka finns i eran familj? Hur skulle du beskriva era relationer till varandra? Finns det andra viktiga personer i ert nätverk som kan hjälpa er på något sätt?

Finns det ett redan pågående ärende hos socialtjänsten?

☐ Ja

Beskriv vad: _____

☐ Nej

Eventuella tidigare insatser/stöd

☐ Ja

Beskriv vad/vilka: _____

☐ Nej

Underskrift

Namnteckning sökande/vårdnadshavare: _____

Namnförtydligande: _____

Datum: _____

Underskrift medsökande

Namnteckning medsökande: _____

Namnförtydligande: _____

Datum: _____

Information om hur Västerviks kommun hanterar personuppgifter

När du fyller i den här blanketten kommer socialförvaltningen att behandla personuppgifter om dig. Syftet med behandlingen är att kunna utföra våra tjänster och fullgöra våra skyldigheter mot dig. Personuppgiftsbehandlingen sker i enlighet med dataskyddsförordningen.

Läs mer om hur Västerviks kommun hanterar personuppgifter på www.vastervik.se/hantering-personuppgifter eller ring till kommunens växel på 010- 355 40 00