



## LASTENSUOJELUILMOITUKSEN ILMOITUSOSA

Lastensuojeluilmoitus \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Lastensuojeluilmoitus otetaan vastaan kirjallisena tai suullisena (puhelimitse tai henkilökohtainen käynti)

Ilmoituksen tekijä täyttää lomakkeen niiltä osin, kuin mitä hänellä on tiedot olemassa.

Lapsen nimi	Ikä	Henkilötunnus
-------------	-----	---------------

Osoite ja yhteystiedot
------------------------

Lapsi on
<input type="checkbox"/> Äidin <input type="checkbox"/> Ilsän <input type="checkbox"/> Muun huoltajan kanssa

Huoltajan nimi	Henkilötunnus
----------------	---------------

Osoite ja yhteystiedot
------------------------

Huoltajan nimi	Henkilötunnus
----------------	---------------

Osoite ja yhteystiedot
------------------------

Lastensuojeluilmoituksen sisältä (kuva omiin sanoihin)
--

Onko lapselle kerrottu lastensuojeluilmoituksesta?

Kyllä  IEi  Ei tietoa

Lisätietoja:

Onko lastensuojeluilmoituksesta ilmoitettu huoltajalle/ huoltajille?

Kyllä  IEi  Ei tietoa

Lisätietoja:

Ilmoituksen tekijä	Virka-asema/ ammattinimike ja toimipaikka
--------------------	---

Yhteystiedot
--------------

Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle.

Syy:

### Ilmoittajataho

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ilmoitus on tehty nimettömänä                            | <input type="checkbox"/> Terveystieteiden ammattihenkilö  |
| <input type="checkbox"/> Lapsi itse   | <input type="checkbox"/> Lasten ja nuorten psykiatrisen hoito   |
| <input type="checkbox"/> Lapsen vanhempi tai huoltaja                             | <input type="checkbox"/> Perheneuvola   |
| <input type="checkbox"/> Muu perheen jäsen  | <input type="checkbox"/> Mielenterveyspalvelut  |
| <input type="checkbox"/> Muu omainen/ sukulainen                                  | <input type="checkbox"/> Lastensuojelulaitos  |
| <input type="checkbox"/> Muu yksityinen henkilö                                   | <input type="checkbox"/> Perhehoitaja   |
| <input type="checkbox"/> Lasten- tai äitiysneuvola                                | <input type="checkbox"/> Turvapaikanhakijoiden vastaanotto toiminta   |
| <input type="checkbox"/> Päivähoito   | <input type="checkbox"/> Sosiaalipäivystys  |
| <input type="checkbox"/> Sosiaalityöntekijä                                       | <input type="checkbox"/> Muu sosiaalipalvelun tuottaja  |
| <input type="checkbox"/> Koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminta                 | <input type="checkbox"/> Muu terveydenhuollon palvelujen tuottaja   |
| <input type="checkbox"/> Opetustoimi tai muu opetuksen tai koulutuksen järjestäjä | <input type="checkbox"/> Poliisitoimi   |
| <input type="checkbox"/> Kouluterveyden huolto                                    | <input type="checkbox"/> Seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyshenkilön palveluksessa tai luottamustoimessa oleva henkilö |
| <input type="checkbox"/> Nuorisotoimi   | <input type="checkbox"/> Hätäkeskus   |
| <input type="checkbox"/> Päihdehuolto   | <input type="checkbox"/> Palo- ja pelastustoimi   |
| <input type="checkbox"/> Muu taho, mikä _____                                     | <input type="checkbox"/> Rikosseuraamuslaitos   |
| <input type="checkbox"/> Ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta                   | <input type="checkbox"/> Tulli  |
|   | <input type="checkbox"/> Rajavartiolaitos   |
|   | <input type="checkbox"/> Ulosottoviranomainen   |

Ilmoitus on vastaanotettu \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Ilmoituksen vastaanottaja
---------------------------

Virka-asema/ ammattinimike
----------------------------