**KITTILÄN KUNTA**

Sosiaalitoimi

[ ]  **YHTEYDENOTTO SOSIAALIHUOLTOON TUEN TARPEEN ARVIOIMISEKSI**

 **(Sosiaalihuoltolaki 35 § ja Lastensuojelulaki 25a §)**

[ ]  **LASTENSUOJELUILMOITUS (Lastensuojelulaki 25 §)**

Täytä lomake niiltä osin kuin sinulla on tiedossa. Lähetä lomake osoitteeseen: Kittilän kunta Sosiaalitoimi, Valtatie 15, 99100 KITTILÄ.

|  |  |
| --- | --- |
| Lapsen nimi | Henkilötunnus |
| Osoite | Puhelinnumero |
| Lapsi asuu [ ]  Vanhempien [ ]  Äidin [ ]  Isän [ ]  Muun huoltajan kanssa |
| Huoltajan/Vanhemman nimi | Puhelinnumero |
| Huoltajan/Vanhemman nimi | Puhelinnumero |
| Yhteydenoton tai lastensuojeluilmoituksen syy: mitä on tapahtunut, miksi lapsella on avun tarve, mistä olet huolissasi ja mitä on tehty lapsen tukemiseksi |
| Onko lapsi tietoinen yhteydenotosta[ ]  Kyllä [ ]  Ei | Onko lapsi antanut suostumuksensa [ ]  Kyllä [ ]  Ei [ ]  Ei tietoa |
| Ovatko huoltajat tietoisia yhteydenotosta [ ]  Kyllä [ ]  Ei |  Ovatko huoltajat antaneet suostumuksensa  [ ]  Kyllä [ ]  Ei [ ]  Ei tietoa |
| Onko lapsi tietoinen lastensuojeluilmoituksesta [ ]  Kyllä [ ]  Ei | Onko lapsi antanut suostumuksensa [ ]  Kyllä [ ]  Ei [ ]  Ei tietoa |
| Ovatko huoltajat tietoisia lastensuojeluilmoituksesta [ ]  Kyllä [ ]  Ei | Ovatko huoltajat antaneet suostumuksensa [ ]  Kyllä [ ]  Ei [ ]  Ei tietoa |
| Lisätietoja |  |
| Päiväys, allekirjoitus ja nimen selvennys |
| Yhteystiedot (osoite, puhelin) |