

# Anmälningssblankett om avviket/ försvunnet ensamkommande barn/ ungdom

**Datum:**

*Uppgiften lämnas till polisen*

*Telefon: 114 14*

**Diarienummer:**

*E-post: samverkan.po-kalmar-kronoberg@polisen.se*

## Personuppgifter

Personnummer/födelsedatum:

LMA-nr:

Namn:

Adress:

Mobiltelefon:

E-postadress:

Användarnamn på sociala medier:

God man:

Kontaktuppgifter till familj, släkt eller vänner i eller utanför landet:

Socialt engagemang (idrotts- eller kulturföreningar m.m.):

Skola:

Bankkort, nummer:

Vid tolkbehov, vilket språk:

## Beskrivning av barnet/ungdomen

Bild på barnet/ungdomen bifogas

Kön:

Längd:

Hårfärg:

Ögonfärg:

Kroppform:

Andra kännetecken (tatueringar, ärr, glasögon m.m.):

Klädsel vid försvinnandet:

Har barnet/ungdomen några särskilda behov (sjukdom/diagnos eller annat):

## Övrigt

Har barnet/ungdomen försvunnit tidigare? JA/NEJ:

Om JA, var har då barnet/ungdomen varit någonstans?

Om JA, vad var anledningen/motivet till att barnet/ungdomen försvann?

När sågs barnet/ungdomen senast, på vilken plats och av vem (namn och telefonnummer)?

Försvann barnet/ungdomen ensam eller i sällskap med någon?

Om JA, med vem? (Namn och kontaktuppgifter):

Har barnet/ungdomen uppgett sig vara på väg någon annanstans? (Om JA, var och varför):

Tog barnet/ungdomen med sig sina tillhörigheter?

Har okända personer sökt kontakt eller synts till i närheten av barnet/ungdomen innan försvinnandet?

Har barnet/ungdomen fått något negativt besked i sin asylprocess eller annat besked nyligen?

Finns det misstanke/kännedom om att barnet/ungdomen använder narkotika?

*Observera! Återkoppla till polisen snarast om personen återkommit eller på annat sätt gett sig till känna.*