

|  |  |
| --- | --- |
| Morsø Kommune  Center for Børn og Familier  Jernbanevej 7  7900 Nykøbing Mors |  |

**Underretning jf. Barnets Lov § 133**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Praktiske oplysninger** | | |
| **Barnet/den unge** | **Navn:** |  |
| **Cpr.nr.:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Tlf.nr.:** |  |
| **Mor** | **Navn:** |  |
| **Cpr.nr.:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Tlf.nr.:** |  |
| **Far** | **Navn:** |  |
| **Cpr.nr.:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Tlf.nr.:** |  |
| **Forældremyndighed** | **Fælles:**  **Mor:**  **Far:** | |
| **Familieforhold** (F.eks. særlige familieforhold, søskende, sygdom eller andre særlige hensyn) |  | |
| **Institutionsnavn**  **Den unges/barnets klassetrin/stue.** |  | |
| **Underretters navn, stilling og relation til barnet/ den unge** |  | |
| **Behov for tolkebistand** | **Barnet/den unge:**  **Far:**  **Mor:**  **Hvis ja, hvilket sprog:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Institutionshandlinger** | |
| **Navn og tlf. nr. og/eller mailadresse på kontaktperson** |  |
| **Dato for drøftelse på Konsultativt Team**  ***(Ikke ved mistanke om vold/overgreb)*** |  |
| **Monofagligt hjul:** | **Skole/Dagtilbud skal orientere forældrene om, at de vil modtage anmodning om samtykke til at Forvaltningen må tilgå Hjernen og Hjertet ift. det monofaglige hjul.**  **Tiltag der ikke er beskrevet i det Monofaglige hjul tilføjes.**  (Folkekirkens Familiestøtte, Ballast, Åben Anonym Rådgivning m.v.) |
| **Hvilken effekt/ ændringer har skolens/ daginstitutionens indsats medført/vist** |  |
| **Samarbejdet med forældrene** |  |
| **Samarbejdet mellem forældrene.** |  |
| **Barnets fremmøde i institutionen** | **Fremmøde vurderes stabilt:**  **Lovligt fravær:** %  **Ulovligt fravær:** % |
| **Er underretningen gennemgået med forældrene**  ***Underretning vedr. overgreb, vold, eller seksuel misbrug, må ikke gennemgås med forældrene*** | **Ja:**  **Nej**:  Hvis nej, skal årsag angives: |
| **Forældrenes kommentarer** |  |

|  |
| --- |
| **Baggrunden for underretningen her og nu, skal udfyldes:**  (dine iagttagelser, tidsperspektivet for dine bekymringer mm) |
|  |
| **Beskrivelse af barnet/den unge i øvrigt, skal udfyldes:**  (f.eks. sundhedstilstand, kontakt og tilknytning til primærpersoner, sociale og faglige kompetencer) |
|  |
| **Barnets perspektiv**  (Samtale med barnet omkring den konkrete problematik samt udfyldelse af netværkskort) |
| Referat af samtale med barnet/den unge:  (Hvem har barnet tæt på sig i netværkscirklen? Er der nogen de kunne tænke sig kom tættere på? Hvem har barnet tillid til? m.v.) |
| Dato:  Underretters underskrift  Institutionsleders underskrift |

Skema sendes til mailadresse: [ufam@morsoe.dk](mailto:ufam@morsoe.dk)

**(mailen skal sendes som sikker post ved at trykke på send sikkert)**