Försäkringskassan
0771-524 524
www.forsakringskassan.se

Anmälan

Vistelse på eller utanför institution - barn med underhållsstöd

Personnummer

Den här blanketten ska fyllas i av socialnämnden eller av institutionen där barnet vårdas, både vid in- och utskrivning. Om barnet vistas i hemmet i minst 10 dygn, ska detta också anges så snart en vistelse påbörjas.

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

1. Barnet

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)

2. Vårdnadshavare som får underhållsstöd

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)

3. Barnets vistelse

- ☐ Institution för vård
- ☐ Familjehem eller bostad med särskild service enligt lagen om stöd och särskild service till vissa funktionshindrade
- ☐ Familjehem eller särskilt hem för vård och boende inom socialtjänsten (inklusive jourhem, akuthem, nätverkshem eller liknande)
- ☐ Stödboende för barn och unga i åldern 16-20 år
- ☐ Skola där staten ansvarar för kostnader för kost och logi

32911105

4. Inskrivning eller utskrivning

Inskrivningsdatum/placeringen inleds (år, månad, dag)	
Utskrivningsdatum/placeringen upphör (år, månad, dag)	Bor barnet åter stadigvarande hos vårdnadshavaren efter utskrivningen? ☐ Ja ☐ Nej

5. Barnets vistelse i hemmet

Vistelse i hemmet påbörjades (år, månad, dag)	Vistelse i hemmet avslutades (år, månad, dag)

6. Övriga upplysningar

	☐ Jag lämnar upplysningar i en bilaga.

7. Socialnämndens eller institutionens underskrift

Datum	Namnteckning	Telefon

Namnförtydligande	Socialtjänstens eller institutionens namn

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3291 (015 F 002) Fastställd av Försäkringskassan