Handläggare, titel, telefon, e-post

**Gällande**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn och samtliga förnamn | Personnummer |
| Adress | Telefonnummer inkl. riktnr. |

**Vårdnadshavare**

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn och förnamn    Efternamn och förnamn | Personnummer    Personnummer |

Härmed beslutas enligt 11 § Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga om följande placering av ovan angivna person:

Motivering

Datum och underskrift

Ordförande i Sociala myndighetsnämnden

**Beslutet kan överklagas**

Beslutet om placering enligt 11 § Lagen om vård av unga kan överklagas till Förvaltningsrätten i Linköping under adress Valdemarsviks kommun, Socialkontoret, Sociala myndighetsutskottet, 615 80 Valdemarsvik, och vara inkommet inom tre veckor från den dag detta beslut mottogs.