



**Redovisning av uppdrag som god man för
ensamkommande barn och begäran om arvode**

Redogörelse

Ensamkommande barn

- Redovisning för pågående uppdrag
 Slutredovisning (uppdraget har upphört)

Avser kvartal

1 1 jan – 31 mars 2 1 april – 30 juni 3 1 juli – 30 september 4 1 okt – 31 dec

(en redogörelse för varje kvartal)

1. Personuppgifter Omyndig, namn	Personnummer/födelsedata
Adress (folkbokföringsadress om sådan finns)	Telefonnummer
Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Har barnet fått PUT*? <input type="checkbox"/> Ja, datum _____ <input type="checkbox"/> Nej

God man, namn	Personnummer	
Adress	Telefonnummer	
Postnummer	E-mail	Postadress

Offentligt biträde, namn, adress och telefonnummer

2. Personliga angelägenheter

2.1 Barnet har under perioden bott i/på Familjehem hos _____ HVB (hem för vård och boende)

Annat, ange vilket _____

3. Åtgärder under den aktuella redovisningsperioden

3.1 Har det ansökts om uppehållstillstånd för barnet? Ja Nej

3.2 Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning och hos det offentliga biträdet? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

3.3 Har barnet varit på hälsoundersökning (inklusive synundersökning?) Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

3.4 Har barnet fått tandvård? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

3.5 Får barnet skolundervisning? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

3.6 Har du deltagit vid utvecklingssamtal om barnet i skolan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
3.7 Har du deltagit vid socialtjänstens utredningar om barnets behov och boende?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	
3.8 Har du sett till att barnet fått kontakta sin familj?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	
3.9 Har du medverkat till att familjeåterföreningen startats upp av migrationsverket/socialnämnden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	
3.10 Har du ansökt om insats enligt Lag om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	
3.11 Har du ansökt om dagersättning, försörjningsstöd eller om andra bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, vilket? _____	
Om nej, varför inte? _____	
3.12 Har barnet varit föremål för omhändertagande enligt Lag om vård av unga (LVU)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
3.13 Har socialtjänsten ansökt till tingsrätten om särskilt förordnad vårdnadshavare?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte? _____	
3.14 Har barnet fått uppehållstillstånd eller något annat besked från Migrationsverket?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, bifoga beslut	
3.15 Har du sett till att barnet blivit folkbokfört där det bor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, bifoga beslut	
3.16 Har barnet fått en introduktionsplan och deltar barnet i introduktionsprogrammet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

4. Barnets ersättningar/bidrag har hanterats enligt nedan

- Barnet har själv disponerat sina pengar efter samråd med mig.
- Boendet har hanterat barnets ersättningar/bidrag och redovisat detta till mig.
- Jag har förvaltat barnets egendom och använt den på följande sätt: _____

Om barnet har fått PUT ska underlag från bank bifogas som visar att barnet har ett bankkonto.

5. Begäran om arvode

- Jag begär inte arvode
- Jag begär arvode för uppdraget

6. Arvodesbegäran	Summa	Summa (ifylles av ÖF)	ÖF:s anteckningar
6.1 Uppstartsarvode	2 500		
6.2 Löpande arvode Före PUT, 6 % av basbelopp/mån	2 670		
Från:			
År Månad Dag			
Till:			
År Månad Dag			
6.3 Löpande arvode Från 1 månad efter PUT, 3 % av basbelopp/mån			
Från:			
År Månad Dag			
Till:			
År Månad Dag			
Summa			

7. Reseräkning avser resor till myndigheter. Bifoga kallelse.

Datum	Destination	Längd (km)	1,85 kr/km	Summa
Summa				

Eventuella kompletterande uppgifter som inte har rymts ovan i blanketten

Att samtliga av mig inlämnade uppgifter är riktiga, intygas på heder och samvete

_____	_____
Ort och datum	Namnunderskrift

_____	_____	_____
Datum	Granskad av	Handläggare

*PUT – permanent uppehållstillstånd