



**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)

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

<b>God man, namn</b>	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
<b>6.1 Uppstartsarvode</b>	<b>2 500</b>		
<b>6.2 Löpande arvode</b> Före PUT, 6 % av basbelopp/mån	<b>2 670</b>		
Från:			
År Månad Dag			
Till:			
År Månad Dag			
<b>6.3 Löpande arvode</b> Från 1 månad efter PUT, 3 % av basbelopp/mån			
Från:			
År Månad Dag			
Till:			
År Månad Dag			
<b>Summa</b>			

**7. Reseräkning** avser resor till myndigheter. Bifoga kallelse.

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

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