REDOGÖRELSE - för uppdrag som god man för ensamkommande barn

Redovisningsperiod:

☐ **1. Mars – Maj**

☐ **2. Juni – Augusti**

☐ **3. September – November**

☐ **4. December – Februari**

☐ **5. Annan tid:_____**

Uppgift om uppehållstillstånd samt ev. avviket barn måste alltid anges

☐ Barnet är asylsökande

☐ Barnet har uppehållstillstånd

☐ Barnet har avvikit från sitt boende
Ange datum:_____

☐ Barnet har flyttat till annan kommun
Ange vart:_____

1. Personuppgifter

UNDERÅRIG(namn)	**GOD MAN** (namn)
Personnummer/födelsedata	Personnummer
Adress	Adress
Vistelseadress, om annan än ovan	Postnummer
Postnummer	Ort
Ort	Telefonnummer
Migrationsverkets beteckningsnummer	

2. Kontakt med barnet

Antal besök hos barnet samt utanför hemmet/institutionen under perioden

Antal kontakter med barnet under perioden: _____ gånger

Antal kontakter med familjehemmet eller boendet: _____ gånger

Antal kontakter med det offentliga biträdet: _____ gånger

Antal kontakter med övriga myndigheter, institutioner eller organisationer: _____ gånger

Motivera din besöksfrekvens: _____

3. Åtgärder för att bevaka barnets rätt m.m. under perioden

Har det ansökts om uppehållstillstånd (PUT) för barnet ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej,** varför inte?
……

Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?
……

Har barnets hälsa undersökts? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?
……

Har barnet fått tandvård? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?
……

Får barnet skolundervisning? ☐ Ja ☐ Nej
Om **nej**, varför inte?
……

Har du deltagit i utvecklingssamtal om barnet i skolan? ☐ Ja ☐ Nej
Om **nej**, varför inte?
……

Har du medverkat vid soc./BUP utredningar om barnets behov och boende? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?:
……

Har du sett till att barnet har fått ringa/kontakta sin familj? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?
……

Har du ansökt om dagersättning, särskilt bidrag, försörjningsstöd, studiemedel, barnbidrag m.m.?
Om **nej**, varför inte? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
……

Har du sett till att barnet blivit folkbokfört, fått pass, visum m.m.? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Redan gjorts
Om **nej**, varför inte?
……..

Har du medverkat vid polisförhör? ☐ Ja ☐ Nej
……

Har du överklagat något beslut? ☐ Ja ☐ Nej
Om ja, vilket/vilka?

……

……

……

Överförmyndare i samverkan i övre Dalarna
Postadress: Mora kommun, 792 80 Mora
Besöksadress: Fredsgatan 16
Tfn exp: 0250-263 50
e-mail:overformyndaren@mora.se

4. Kompletterande upplysningar

(Uppföljning av familjehem/boende, SoL-eller LVU-placering, hälsa, särskilda behov med mera, planering för framtiden, ev. överklagande avvisningsbeslut, om barnet har avvikit etc., lämna gärna redogörelse på bilaga.)

5. Ekonomisk förvaltning m.m. under asyltiden

Barnets bidrag/ersättningar har hanterats enligt nedan:

- ☐ Barnet själv har fått bankkort med egen dispositionsrätt direkt från Migrationsverket.
- ☐ Jag har tagit emot bankkort med dispositions-rätt från Migrationsverket för barnets räkning.
- ☐ Jag har inte förvaltat barnets medel, barnet har själv disponerat medlen i samråd med mig.
- ☐ Jag har inte förvaltat barnets medel, boendet har haft hand om dagersättning eller liknande och redovisat användningen till mig.
- ☐ Jag har förvaltat barnets medel, och använt dem enbart till barnets nytta.

Ekonomisk förvaltning efter att barnet fått PUT

Barnets bidrag/ersättningar har hanterats enligt nedan:

- ☐ Jag har förvaltat barnet medel. De har dock disponerats av:…….
  …….
- ☐ Jag har förvaltat barnets medel, och använt dem enbart till barnets nytta.
- ☐ Jag har inte förvaltat barnets medel, barnet har själv disponerat medlen i samråd med mig.

6. Arvodesbegäran

Begäran om arvode

☐ Jag begär arvode enligt schablon

☐ Jag begär kostnadsersättning enligt schablon

☐ Jag begär inte arvode

7. Tolksamtal

Under perioden har tolk använts under följande datum (beställt av god man).

Överförmyndare i samverkan i övre Dalarna
Postadress: Mora kommun, 792 80 Mora
Besöksadress: Fredsgatan 16
Tfn exp: 0250-263 50
e-mail:overformyndaren@mora.se

8. Arvodesbegäran efter Migrationsverksresa eller medicinsk åldersbedömning

Begäran om arvode utöver schablon vid migrationsverksresor eller medicinsk åldersbedömning.

Datum	Ärende	Antal timmar	Km	Kostnads-ersättning
Totalt				

Observera att du endast kan begära timarvode vid inbokade möten hos Migrationsverket och vid medicinsk åldersbedömning.

Arvodet som god man för ensamkommande barn är 1500 kr och 500 kr kostnadsersättning per månad som betalas ut kvartalsvis. Vid resor till migrationsverket eller medicinsk åldersbedömning medges ett extraarvode om 200 kr per timme, kostnadsersättning samt ersättning för körda km enligt Skatteverkets schablon.

9. Underskrift

Att uppgifterna som lämnats i redogörelsen är riktiga intygas på heder och samvete.

Underskrift (god man)

…… ……

Ort & datum **Namnteckning**

Överförmyndarkansliets anteckningar	
☐ Redogörelse granskad utan notering	☐ Redogörelse granskad med notering
Notering:	
…… …… Datum Underskrift	Överförmyndarkansliets stämpel

Överförmyndare i samverkan i övre Dalarna
Postadress: Mora kommun, 792 80 Mora
Besöksadress: Fredsgatan 16
Tfn exp: 0250-263 50
e-mail:overformyndaren@mora.se