



**ÖVERFÖRMYNDARE  
I SAMVERKAN**  
Falun- Borlängeregionen

## Redogörelse för god man för ensamkommande barn

År 20\_\_

Ange vilken kommun barnet vistats i:

- 1 januari – 31 mars  
 1 april – 30 juni  
 1 juli – 30 september  
 1 oktober – 31 december  
 från \_\_\_\_\_ till \_\_\_\_\_ (obs, period måste vara inom kvartal)

- Falun                       Borlänge  
 Gagnef                       Säter  
 Ludvika                       Smedjebacken

### Ensamkommande barn

Efternamn	Förnamn	Födelsedatum	Migrationsverkets beteckningsnummer
Adress	Postnummer	Ort	Telefon nr. till boendet
<input type="checkbox"/> Familjehem, namn:		<input type="checkbox"/> HVB, namn:	
<input type="checkbox"/> Barnet är asylsökande			
<input type="checkbox"/> Barnet har fått avslag på asylansökan (bifoga beslut)			
<input type="checkbox"/> Barnet har fått uppehållstillstånd (bifoga beslut)			
<input type="checkbox"/> Barnet har lämnat landet, förklara:			
<input type="checkbox"/> Barnet har fått nya födelsedata: Ange nytt födelsedatum:			
<input type="checkbox"/> Barnet har avvikit under perioden: Ange tidsperiod för frånvaro:			

### God man

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnr och Postort	
Telefon nr. dagtid	E-post	

### Överförmyndarens granskning

<input type="checkbox"/> Granskad
Datum och signatur

## Besök och möten

<b>Besök hos barnet i hemmet eller på boendet under perioden. Rekommenderas 1gång/vecka.</b> <input type="checkbox"/> Inga besök <input type="checkbox"/> 1-2 besök under perioden <input type="checkbox"/> 1-2 besök/månad <input type="checkbox"/> 1 besök/veckan <input type="checkbox"/> Annat Vad har ni gjort: _____ _____
<b>Träff med barnet utanför hemmet eller boendet under perioden. Rekommenderas 1 gång/månad.</b> <input type="checkbox"/> Ingen gång <input type="checkbox"/> 1-2 gånger under perioden <input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad <input type="checkbox"/> 1 gång/vecka <input type="checkbox"/> Annat Vad har ni gjort: _____ _____
<b>Träff eller samtal med boendet i syfte att hålla dig a' jour om ungdomen.</b> <input type="checkbox"/> Ingen gång <input type="checkbox"/> 1-2 gånger under perioden <input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad <input type="checkbox"/> 1 gång/vecka <input type="checkbox"/> Annat

## Ekonomiska angelägenheter

<input type="checkbox"/> Jag har tagit emot bankkort med dispositionsrätt för barnet från Migrationsverket, för barnets räkning.
<input type="checkbox"/> Jag har förvaltat barnets egendom och använt denna enbart för barnets nytta.
<input type="checkbox"/> Jag har <u>inte</u> förvaltat barnets egendom. Barnet har själv disponerat medlen i samråd med mig.
<input type="checkbox"/> Barnet har fått bankkort med egen dospositionsrätt direkt från Migrationsverket.
<input type="checkbox"/> Barnet får ingen ekonomisk ersättning från Migrationsverket. Detta ombesörjs genom familjehemmet.

## Personliga angelägenheter

Har du ansökt om uppehållstillstånd för barnet? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du ansökt om dagersättning, och vid behov, ansökt om särskilt bidrag hos Migrationsverket?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du undersökt/begärt om barnet har aktuellt LMA-kort?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du sett till att barnet har tillgång till förskola/skola? Om ja, vilken skola: Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du deltagit i introduktionssamtal, utvecklingssamtal eller liknande?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du medverkat vid möte med socialtjänsten utifrån barnets behov och boende?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort

Har du sett över och ansökt om bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) eller enligt lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du sört för att barnets psykiska och fysiska hälsa undersökts, inklusive synundersökning och tandvård? Om inte, motivera.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du medverkat vid möte vid Migrationsverket? Om ja, till vilken ort:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du medverkat vid möte med det offentliga biträdet? Om ja, till vilken ort:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du överklagat något beslut gällande barnet? Om ja, vilket/vilka:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du medverkat vid möte på barn- och ungdomspsykiatri (BUP) angående utredning om barnets behov?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Om barnet flyttat inom eller utanför kommungränsen, har du meddelat överförmyndaren detta?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

**Tillkommande uppgifter om barnet erhållit uppehållstillstånd:**

Har du meddelat överförmyndaren och boendet att barnet beviljats uppehållstillstånd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du sett till att barnet har blivit folkbokfört? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du sett till att barnet har fått de id-handlingar som han eller hon har rätt till och är i behov av? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du ansökt om ekonomiska bidrag som studiemedel (CSN) i samband med att barnet beviljats uppehållstillstånd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort
Har du öppnat bankkonto vid behov i samband med att barnet beviljats uppehållstillstånd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort

**Övriga upplysningar**

### Begäran om arvode och ersättningar

- Jag begär arvode för nedlagt arbete (2,6% pbb per månad)
- Jag begär kostnadsersättning (200 kr per månad)
- Jag begär ersättning (500 kr per mån) för antal dagar som barnet var avviket: \_\_\_\_\_
- Jag begär extra ersättning (2000 kr, 4000 kr om övernattnig krävts) för resa till Migrationsverket för asylprövning/åldersbedömning:

Datum	Syfte med resa	Resmål	Övernattning?

- Jag begär extra ersättning (150 kr tim + reseersättning) för annan längre resa, såsom möte med offentligt biträde eller passansökan (övriga ändamål ska bekräftas i förväg):

Datum	Syfte med resa	Resmål	Nedlagd tid	Resväg km alt. biljettkostnad

### Underskrift god man

Härmed intygas det på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redogörelse är riktiga.

Datum	Ort
Signatur	Namnförtydligande