

ÖVERFÖRMYNDARKANSLIET

Motala • Mjölby • Vadstena • Boxholm • Ödeshög

Redogörelse för uppdrag som god man till ensamkommande barn

Det är viktigt att du svarar på alla frågor eftersom uppgifterna ligger till grund för överförmyndarnämndens tillsyn och arvodering. Redogörelsen ska lämnas i original till Överförmyndarkansliet i Motala. Vid behov bifoga information på lösblad.

Redogörelse för uppdraget avser perioden

<input type="checkbox"/> 1/1 – 31/3	<input type="checkbox"/> 1/4 – 30/6	<input type="checkbox"/> 1/7 – 30/9	<input type="checkbox"/> 1/10 – 31/12
Period (om ovanstående period avviker)			
Från och med..... Till och med.....			
<input type="checkbox"/> Pågående uppdrag		<input type="checkbox"/> Slutredogörelse (uppdraget har upphört)	

Uppgifter om god man

Namn	Personnummer
e-postadress	Telefonnummer

Uppgifter om barnet

Namn	Födelse- / personnummer	Migrationsverkets beteckning	
Barnet bor i <input type="checkbox"/> HVB-hem <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Annat:			
Adress (folkbokföringsadress om sådan finns)		Postnummer	Postadress
Ankom till Sverige (datum)	Anvisningskommun	Skola (namn)	
Har barnet fått uppehållstillstånd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja: <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Tillfälligt	Från och med..... Till och med.....	

Barnets kontaktpersoner

Migrationsverket	Mailadress	Telefonnummer
Socialsekreterare	Mailadress	Telefonnummer
Boende	Mailadress	Telefonnummer
Skola	Mailadress	Telefonnummer
Offentligt biträde	Mailadress	Telefonnummer

Ungdomens adress efter avslut

Adress	Postnummer	Postadress
--------	------------	------------

Överförmyndarnämndens granskning och noteringar (fylls i av överförmyndarkansliet)

Redogörelsen granskad	Med anmärkning <input type="checkbox"/>	Utan anmärkning <input type="checkbox"/>	Med korrigerig <input type="checkbox"/>
Notering:			
Handläggares namnteckning:			Datum

Juridiska och personliga angelägenheter under redogörelseperioden (ange datum där det efterfrågas)

Migrationsverket

Har barnet en pågående asylprocess?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har barnet aktuellt LMA -kort? (Lagen om mottagande av asylsökande)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har barnet varit på personligt möte på Migrationsverket under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, var du som god man med på mötet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		

Socialtjänst

Har barnet varit på möte hos sin socialsekreterare under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har du som god man haft annan kontakt med socialtjänsten under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, varför?		

Boende

Fungerar barnets boende?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Fungerar samarbetet mellan dig som god man och boendet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		

Skola

Fungerar barnets skolgång?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har du som god man varit med på möten i skolan under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har barnet otillåten frånvaro under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, varför?		

Offentliga biträdet

Har barnet varit på möte hos sitt offentliga biträde under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har du som god man haft annan kontakt med det offentliga biträdet under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, varför?		

Hälsa- och sjukvård

Har barnet genomgått hälsoundersökning (utifrån att denne är asylsökande) under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har barnet genomgått tandvårdsundersökning under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har barnet haft andra kontakter beträffande sin hälsa under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, med vem och varför?		

Andra myndighetskontakter

Har barnet haft kontakt med andra myndigheter under perioden?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, vilka och varför?		

Gode manns kontakter med barnet

Personligt möte med barnet under perioden:
<input type="checkbox"/> Inga möten <input type="checkbox"/> 1 möte/månad <input type="checkbox"/> 1-2 möten/månad <input type="checkbox"/> 1 möte/vecka <input type="checkbox"/> Flera gånger i veckan
Var har möten skett?
Annan kontakt med barnet under perioden:
<input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> 1 gång/månad <input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad <input type="checkbox"/> 1 gång/vecka <input type="checkbox"/> Flera gånger i veckan
På vilket sätt har kontakt skett?
Hur fungerar samarbetet mellan dig som god man och barnet?

Kontakter med anhöriga

Har du medverkat till att barnet fått möjlighet till kontakt med sina anhöriga?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		

Fylls endast i efter beviljat uppehållstillstånd

Har socialnämnden påbörjat en utredning om särskild förordnad vårdnadshavare för ungdomen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har barnet registrerats i folkbokföringsregistret?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Har bankkonto öppnats i barnets namn?	<input type="checkbox"/> Ja, datum _____	<input type="checkbox"/> Nej
Om nej, varför inte?		
Om ja, ange bank och kontonummer:		

Barnets ekonomiska angelägenheter

Barnet har under perioden fått:

Dagersättning? Ja Nej

Ersättning från CSN Ja Nej

Bidrag från Försäkringskassan Ja Nej Om ja, specificera:

Bidrag/Annan ersättning Ja Nej Om ja, specificera

Vem förvaltar barnets pengar och hur följer du som god man upp att barnets pengar kommer barnet till del?

Intyg om små medel

Jag intygar att barnets ekonomi fortfarande i huvudsak består av de bidrag som barnet har rätt till på grund av sin vistelse och ansökan om uppehållstillstånd i Sverige. Barnet saknar banktillgångar av större värde.

Övriga upplysningar (t.ex. förändringar och speciella omständigheter i ditt uppdrag)

Begäran om arvode

Jag begär arvode och kostnadsersättning Ja Nej

Jag begär reseersättning för resor i uppdraget med egen bil, enligt bifogad körjournal Ja Nej

Jag begär ersättning för utgifter, enligt underlag Ja Nej

Härmed intygas att uppgifterna i denna redogörelse är sanningsenliga

Underskrift

Ort och datum

Underskrift

Namnförtydligande

Körjournal för ställföreträdare

Huvudman

Ställföreträdare

Namn	Personnummer	Namn	Personnummer
------	--------------	------	--------------

Ersättning medges för resor som ingår i uppdraget. Resor i syfte att umgås med eller handla till huvudmannen ingår inte i uppdraget. Har du fler uppdrag förväntas du samordna resorna.

Datum	Antal km	Resväg tur och retur	Syfte	Kommentar
Summa km				

Uppgifterna intygas på heder och samvete

Namnteckning	Namnförtydligande	Datum
--------------	-------------------	-------

Information enligt dataskyddsförordningen (GDPR)

Uppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att användas av den personuppgiftsansvarige som är Överförmyndarnämnden för Motala, Mjölby, Vadstena, Boxholm och Ödeshögs kommuner. Motala kommun, 591 86 Motala (tel. 0141-22 50 00).

Överförmyndarnämnden behandlar personuppgifterna i enlighet med Dataskyddsförordningens art. 6.1 e vars betydelse är att handlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgifterna som lämnas används för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ditt ärende. Uppgifter som inte omfattas av sekretessbestämmelser kan komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen.

Du har rätt att få information om vilken information som finns registrerad om dig. Överförmyndarnämnden är också skyldig att snarast rätta felaktiga, ofullständiga eller missvisande uppgifter.

Kommunens dataskyddsombud nås på 0141-22 50 00 eller motala.kommun@motala.se Vill du klaga på vår personuppgiftsbehandling kan du vända dig till tillsynsmyndigheten – [Integritetsskyddsmyndigheten \(IMY\)](#).

Mer information om hur Motala kommun behandlar dina personuppgifter kan du läsa på motala.se