



LJUNGBY
KOMMUN

Redovisning av uppdrag som god man för ensamkommande barn

Gemensamma Överförmyndarnämnden
Ljungby, Markaryd och Älmhult

Redovisning för pågående uppdrag

Slutredovisning (uppdraget har upphört)

Avser kvartal

1 januari - 31 mars

1 april - 30 juni

1 juli - 30 september

1 oktober - 31 december

Huvudman/omyndig

| | | |
|---------|------------|--------------------------|
| | | Dossiernummer |
| Förnamn | Efternamn | Personnummer/födelsedata |
| Adress | Postnummer | Postort |

God man

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
| Adress | Postnummer | Postort |
| E-postadress | Telefon dagtid | Telefon kvällstid |
| Har du uppdrag i fler kommuner? | <input type="checkbox"/> Ja, vilka? | <input type="checkbox"/> Nej |

Offentligt biträde, namn, adress, telefonnummer

Socialsekreterare, namn, adress, telefonnummer

Ev. kontaktperson på barnets boende, namn, telefonnummer, e-post

Intygande

Härmed intygas att de uppgifter som lämnats i denna redogörelse är riktiga

| | |
|-------------|-------------------|
| Underskrift | Namnförtydligande |
|-------------|-------------------|

Redovisning granskad, datum och underskrift (ifylles av överförmyndarnämnden)

| Nedanstående frågor gäller för det <u>aktuella</u> kvartalet | | | |
|---|---|--|--|
| 1 | Har det ansökts om uppehållstillstånd för barnet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 2 | Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning och hos det offentliga biträdet? Om nej, varför inte? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 3 | Har barnet fått beslut gällande uppehållstillstånd från Migrationsverket? (Om ja, bifoga beslut) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 4 | Om barnet har fått avslag på sin asylansökan, är beslutet överklagat? (Ange när det överklagades) Om ja, har beslutet vunnit laga kraft? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Nej |
| 5 | Har barnet blivit åldersuppskriven? (Om ja, bifoga underlag från Migrationsverket) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 6 | Har barnet genomgått medicinsk åldersbedömning? (Om ja, bifoga kallelse) Om nej, varför inte? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 7 | Har du sett till att barnet blivit folkbokfört där det bor? Om ja, ange barnets fullständiga personnummer (ÅÅMMDD-xxxx) _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 8 | Har barnet varit i behov av hälsovård? Om ja, på vilket sätt? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 9 | Får barnet skolundervisning? Om nej, varför inte? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 10 | Har du deltagit vid utvecklingssamtal om barnet i skolan? Om nej, varför inte? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 11 | Har du ansökt om dagersättning, försörjningsstöd eller om andra bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL)? Om ja, vilket? _____ Om nej, varför inte? _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 12 | Har barnet varit föremål för omhändertagande enligt Lag om vård av unga (LVU)? Om ja, redogör kort för situationen: _____ _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 13 | Har du flera barn på samma boende? Är besöken samordnade? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Barnet har fått följande ersättningar/bidrag under den aktuella redovisningsperioden

Dagersättning, belopp i kronor _____

Försörjningsstöd, belopp i kronor _____

Barnbidrag, belopp i kronor _____

Ersättning/stöd från CSN, belopp i kronor _____

Annat, nämligen _____, belopp i kronor _____

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/TUT ska underlag från bank bifogas som visar att barnet har ett bankkonto).

- Jag intygar härmed att barnet saknar banktillgångar av stort värde

Sörja för person**Hur ofta har du träffat barnet under det aktuella kvartalet?**

- Varje vecka Varannan vecka 1 gång/månad Vi har inte setts under detta kvartal

Hur lång tid varar varje besök i genomsnitt?

- Ca 15 min Ca 30 min Ca 1 tim Ca 1 ½ tim Mer än 2 tim

Vilka har du varit i kontakt med för barnets räkning under det aktuella kvartalet? (ge en kort beskrivning av dessa kontakter i fritextrutan nedan)

- Boendet
- Migrationsverket
- Offentligt biträde
- Socialtjänsten
- Hälsovården
- Skatteverket
- Skolan
- Bank
- Polisen
- Annan, nämligen: _____

Eventuella kompletterande uppgifter som inte har rymts ovan i blanketten.

Begäran om extraarvode sker på separat blankett.

Begäran om arvode

- Jag begär inte arvode
 Jag begär arvode för uppdraget

Begäran om kostnadsersättning enligt schablon om 2 % av prisbasbeloppet per år

- Jag begär inte någon kostnadsersättning enligt schablon
 Jag begär kostnadsersättning enligt schablon

Begäran om körsättning

| Datum | Resans längd, km | Färdväg | Resans ändamål |
|---------------|------------------|---------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Totalt | | | |

Begäran om kostnadsersättning utöver schablon (gäller kollektivtrafik – bifoga kvitto)

| Datum | Kostnad | Ändamål |
|-------|---------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Obs! Glöm inte att skriva under på första sidan!

Skicka blanketten till:

Ljungby kommun
 Gemensamma överförmyndarnämnden
 Olofsgatan 9
 341 43 LJUNGBY

Information om personuppgiftsbehandling

För att kunna behandla din inkomna handling kommer vi att registrera den och dina personuppgifter i vårt verksamhetssystem/databas/register. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att ta del av de uppgifter som gäller dig själv som finns i vårt register och även begära rättelse av dessa. För att läsa mer gå in på www.ljungby.se/dataskyddsförordning
 Personuppgiftsansvarig: Gemensamma överförmyndarnämnden