



Redogörelse  Slutredogörelse

**REDOGÖRELSE I UPPDRAG SOM GOD MAN**  
enligt lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn

Redogörelse ska inkomma till Enheten för överförmyndarärenden **varje tertial och inom 30 dagar efter sista redogörelsedag**. Om barnet beviljats uppehållstillstånd ska redogörelseperioden inkludera en extra månad efter beslutsdatum. Därefter används en annan redogörelseblankett för tiden efter beviljat uppehållstillstånd.  
**Slutredogörelse** skickas till EFÖ när uppdraget är avslutat (t.ex. när barnet blir myndigt, beslut om entledigande fattats, etc.)

**Det är mycket viktigt att du svarar på frågorna så utförligt som möjligt. Saknar du svar på en fråga skriv och förklara anledningen. Saknas utrymme för att besvara någon fråga i blanketten ber vi dig vänligen att bifoga en bilaga.**

**1. TIDSPERIOD**

Kryssa i vilket tertial redogörelsen gäller:

1 januari – 30 april     1 maj – 31 augusti     1 september – 31 december

Eller ange annan period:

År                      Månad                      Dag                      t.o.m                      År                      Månad                      Dag

Notera att brytdatum alltid är 31 december, redogörelseperioden kan ej spänna över årsskiftet.

**2. UPPGIFTER OM BARNET**

Ev. beslutsdatum för PUT. Om TUT beviljats, ange tidsperiod (fr.o.m.- t o m):

20\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ -- 20\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Fullständigt namn	Födelsedatum/personnummer
Vistelseadress	c/o adress
Medborgarskap	Dossiernummer hos Migrationsverket
Är barnet EU-medborgare? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk
Ev. ändrade personuppgifter (t.ex. ändrat födelsedatum, fullständigt personnummer, ny stavning namn)	Handlägger Migrationsverket ärendet som ett DUBLIN-ärende? <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej *Om Ja, vilket land?

**3. UPPGIFTER OM GOD MAN**

Fullständigt namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer (mobil)
Postnummer och postadress	Telefonnummer (hem eller arbete)
E-postadress	

#### 4. UPPDRAGET

Har du samtalat med barnet och förklarat ditt uppdrag som god man?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du samtalat med eventuellt familjehem/släkting till barnet och förklarat ditt uppdrag som god man?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

#### 5. FULLSTÄNDIGA UPPGIFTER PÅ VIKTIGA PERSONER

Fullständigt namn på barnets socialsekreterare:	<b>Kommun/stadsdelsområde</b>	Telefonnummer/ mailadress
Fullständigt namn på kontaktperson på boende:		Telefonnummer/ mailadress
Fullständigt namn på person i familjehem/släkting på privat boende:		Telefonnummer/ mailadress
Fullständigt namn på offentligt biträde/juridiskt ombud:		Telefonnummer/ mailadress
Fullständigt namn på eventuell släkting/anhörig i Sverige:		Telefonnummer/ mailadress
Hur tycker du kontakten mellan dig och ovan nämnda personer fungerar? <b>Om det inte fungerar</b> , vänligen redogör för samarbets- och/eller kommunikationssvårigheterna.		

#### 6. PERSONLIGA ANGELÄGENHETER

Barnet har under redogörelseperioden bott på: <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> HVB-hem <input type="checkbox"/> Nätverkshem (EBO) <input type="checkbox"/> Migrationsverkets anläggningsboende <input type="checkbox"/> Annat boende: _____
<b>Antal besök hos barnet</b> under redogörelseperioden: <input type="checkbox"/> Inga besök <input type="checkbox"/> 1-2 besök/kvartal <input type="checkbox"/> 1-2 besök/månad <input type="checkbox"/> 1 besök/vecka <input type="checkbox"/> flera besök/vecka <b>Förklara</b> antalet besök hos barnet om du <b>inte</b> har besökt barnet eller om Du behövt vara där <b>ovanligt ofta</b> :
<b>Antal träffar med barnet utanför</b> barnets boende under redogörelseperioden: <input type="checkbox"/> Inga träffar <input type="checkbox"/> 1-2 träffar/kvartal <input type="checkbox"/> 1-2 träffar/månad <input type="checkbox"/> 1 träff/vecka <input type="checkbox"/> flera träffar/vecka <b>Förklara</b> antalet träffar med barnet om du <b>inte</b> har träffat barnet eller om du behövt träffa barnet <b>ovanligt ofta</b> :

#### 7. EKONOMISK FÖRVALTNING

Vilka medel har barnet fått under redogörelseperioden?		
Dagersättning från Migrationsverket?	<input type="checkbox"/> * Ja <input type="checkbox"/> Nej	<b>*Om ja</b> , vem har haft ICA-kortet?
Bistånd eller bidrag från socialtjänsten?	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej	<b>*Om ja</b> , vem tog först emot dessa pengar?
Annat, t ex. särsk.bidrag, stipendie mm?	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej	<b>*Om ja</b> , vem tog först emot dessa pengar?
Hur har barnet fått sina pengar?		
<input type="checkbox"/> Fickpengar i handen från mig eller familjehemmet		
<input type="checkbox"/> Barnet har ICA-kortet/uttagskortet med dispositionsrätt		
<input type="checkbox"/> Annat sätt, <b>beskriv</b> :		

<p>Hur får du insyn i barnets ekonomi? Hur tar du reda på hur barnets pengar används och kommer barnet till godo? (du kan kryssa i flera rutor)</p> <p><input type="checkbox"/> genom samtal/ uppföljningar</p> <p><input type="checkbox"/> kontroll internetbank</p> <p><input type="checkbox"/> kvitton</p> <p><input type="checkbox"/> annat sätt, <b>beskriv:</b></p> <p><i>Tänk på att du måste spara alla kvitton/kvittenser, bankens saldobesked och årsbesked, fakturor och andra verifikationer – även om du blivit befriad från att inkomma med års- och sluträkning. Tänk på att krav på kvittens också gäller när barnet eller annan får pengar i handen. Överförmyndaren kan när som helst begära ut dessa verifikationer.</i></p>	
<p>Vad tycker barnet om ert upplägg kring ekonomin? <b>Om barnet inte varit nöjt</b>, vänligen redogör för hur du hanterat missnöjet:</p>	
<p>Har det skett någon större utbetalning/ händelse i barnets ekonomi sedan förteckning över egendom och tillgångar lämnades in? <b>*Om Ja</b>, ange vad:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej</p>
<p>Ska barnet enligt dom/ beslut betala skadestånd, böter eller liknande? <b>*Om Ja</b>, redogör för till vem och hur återbetalningsplanen sett ut/kommer att se ut:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej</p>

## 8. BEVAKA BARNETS RÄTTIGHETER

<p>Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning? <b>*Om Nej</b>, ange anledning:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej*</p> <p><input type="checkbox"/> Ej aktuellt denna period</p>
<p>Har du medverkat vid eventuellt polisförhör? <b>*Om Nej</b>, ange anledning:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej*</p> <p><input type="checkbox"/> Ej aktuellt denna period</p>
<p>Pågår någon åldersutredning?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>
<p>Önskar barnet ha kontakt med sin familj? <b>*Om ja</b>, förklara på vilket sätt du varit behjälplig för att tillmötesgå barnets önskan?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej</p>
<p>Har du fått information om att familj är på väg till eller anlänt till Sverige? <b>*Om ja</b>, ange status i familjeåterföreningen alternativt datum för när de anlände/väntas anlända i Sverige:</p> <p><i>I enlighet med SKL:s rekommendation beslutar Överförmyndaren inte om entledigande av god man förrän föräldrarna blivit registrerade som vårdnadshavare och kan utöva förmynderskapet.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej</p>
<p>Finns det någon person i Sverige som av barnet och/ eller vårdnadshavarna förväntas träda in i föräldrarnas ställe (t.ex. släkting)? <b>*Om Ja</b>, vänligen redogör för hens relation till barnet och vårdnadshavarnas/barnets önskemål:</p> <p><i>Tänk på att vi inte kan besluta om entledigande av god man förrän det står klart att tilltänkt person har fullmakt som säger att hen får företräda barnet i vårdnadshavarens och förmyndarens ställe.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej</p>

**Svara på följande frågor om barnet har beviljats permanent/ tillfälligt uppehållstillstånd**

Har barnet blivit folkbokfört?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har utredning om behov av särskilt förordnad vårdnadshavare (SFVH) påbörjats? <b>*Om Ja</b> , ange status i utredningen och om du själv har gått med på att bli SFVH:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Önskar barnet återförenas med sin familj? <b>*Om Ja</b> , ange på vilket sätt du medverkat till familjeåterförening:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Har barnet i samband med beslut om beviljat uppehållstillstånd även fått åldern ändrad? <b>*Om ja</b> , ange det nya födelsedatumet och om detta beslut kommer att överklagas:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej

**Svara på följande frågor om barnet fått avslag i ansökan om uppehållstillstånd**

Vilket datum fattades beslut om avslag i ansökan om uppehållstillstånd? 20 ____ - ____ - ____	
Har du talat med barnet om möjligheten att överklaga beslutet om avslag, respektive möjligheten att förklara sig nöjd och konsekvenserna av en sådan nöjdförklaring? <b>*Om Nej</b> , ange anledningen:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Har något beslut som rör uppehållstillstånd överklagats? (t.ex. avslag och/ eller åldersupp/ nedskrivning) <b>*Om Ja</b> , ange vilket/vilka beslut som överklagats:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
God man kvarstår tills beslut om uppehållstillstånd vunnit laga kraft, alternativt tills barnet blivit myndigt enligt ursprunglig ålder.	
Redogör för eventuell planerad avvisning/utvisning från Sverige (t.ex. datum, om mottagandet i hemlandet är ordnat, etc.):	
Tänk på att vi inte kan besluta om entledigande av god man förrän Migrationsverket bekräftat att barnet varaktigt lämnat Sverige.	

**B. SKOLA**

Är barnet inskrivet i skolan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej*	Går barnet i skola? <b>Om Ja</b> , vilken skola? <input type="checkbox"/> Ja, skolan heter : _____ <input type="checkbox"/> Nej*
<b>*Om Nej</b> , ange skälet till att barnet inte är inskrivet/ går i skola:	
Har skolan dina kontaktuppgifter? <b>*Om Nej</b> : lämna dina kontaktuppgifter till skolan så de kan kontakta dig vid behov.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej*
Har du deltagit i utvecklingsamtal om barnet i skolan? <b>*Om Nej</b> , ange anledning:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej* <input type="checkbox"/> Ej aktuellt denna period

### C. BOENDE

Har du medverkat vid socialtjänstens utredning för boendeplacering?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Får barnet god omvårdnad? Trivs barnet med sitt boende? <b>*Om Nej</b> , ange varför och vilka åtgärder som vidtagits eller som ska vidtas:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej*
Har du motsatt dig en föreslagen boendeplacering? <b>*Om Ja</b> , ange varför och redogör för hur du förklarat för och talat med ansvarig socialsekreterare om ditt beslut:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej aktuellt denna period
Har det fattats beslut om ett omhändertagande av barnet enligt LVU? <b>Om Ja</b> , ange anledning till beslutet och på vilket sätt barnet är omhändertaget:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Har barnet försvunnit? <b>*Om Ja</b> , ange datum och ange vilka åtgärder du vidtagit. Tyder omständigheterna på att barnet är kvar i Sverige? Har barnet försvunnit flera gånger?  <i>Tänk på att du kvarstår som god man en tid tills ansvarig Överförmyndare beslutar om ditt entledigande.</i>	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej

### D. VÅRD

Har du sett till att barnet får ta del av nödvändig sjukvård? <b>*Om Ja</b> , ange vad för sorts vård som barnet fått:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Har kontakter med BUP eller t ex. psykolog förekommit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du närvarat vid möten med vården? <b>*Om Ja</b> , ange anledning till varför du närvarat vid dessa möten (eftersom detta ansvar ligger hos boendepersonal/familjehem):	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
Har du ansökt om kontaktperson via Socialtjänsten och/eller andra stödinsatser till barnet? <b>*Om Ja</b> , ange vad för sorts stöd/insatser:	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjort

### E. ÖVRIGT

Har du ingått något avtal för barnets räkning (t.ex. bibliotekslånekort, lån teknisk utrustning av skola, etc)? <b>*Om Ja</b> , ange vad för avtal:  <i>Tänk på att du inte får försätta barnet i skuld och att grundregeln är att du som ställföreträdare är betalningsansvarig.</i>	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej aktuellt denna period
--	--

## 9. UPPDRAG I ANDRA KOMMUNER

Har du uppdrag som ställföreträdare (god man, förvaltare, särskilt förordnad vårdnadshavare, förmyndare, medförmyndare) i annan kommun än Malmö? <b>*Om Ja, hur många</b> uppdrag: <u>i vilken/vilka kommuner:</u>  <i>Vi måste ta hänsyn till det totala antalet uppdrag en god man har.</i>	<input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nej
---	---

## 10. ARVODE OCH KOSTNADSERSÄTTNING

Önskar du arvode för redogörelseperioden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Önskar du kostnadsersättning enligt schablon för redogörelseperioden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Önskar du faktisk kostnadsersättning <b>utöver</b> schablon om 2% av för perioden gällande prisbasbelopp, <b>ska samtliga kostnader</b> (dvs. från första kronan) styrkas genom kvitton, körjournal eller liknande. Om du begär milersättning för körning med egen bil, vänligen använd den bifogade körjournalen. <u>Notera att milersättning inte ges för resor inom Malmö kommun.</u> Parkeringsavgifter omfattas av schablonbeloppet för övriga kostnadsersättningar (2 % av prisbasbeloppet per år). Dessa kvittenser ska därmed <b>inte</b> redovisas i samband med inlämning av redogörelse.	

## UNDERSKRIFT

Datum Malmö 20 - -
Namnteckning (god man)
Namnförtydligande

Om en redogörelse granskas med anmärkning kan detta leda till att du som god man entledigas från uppdraget eller att någon annan åtgärd vidtas. Du får alltid tillfälle att yttra dig innan redogörelsen granskas med anmärkning.

## REDOGÖRELSEN ÄR GRANSKAD:

utan anmärkning  med anmärkning, se bilaga  med korrigering

Datum Malmö 20 - -
Namnteckning (för överförmyndarnämnden)
Namnförtydligande

**BILAGA 1: KÖRJOURNAL**

**BARNETS NAMN:** \_\_\_\_\_

**GOD MANS NAMN:** \_\_\_\_\_

Tänk på att det ingår i ditt uppdrag som god man att begränsa kostnader för t ex bilkörning. Som god man ska du alltid överväga huruvida en viss bilresa är nödvändig för att utföra uppdraget eller om en åtgärd kan genomföras på annat sätt, t ex genom telefonsamtal eller via e-mail, eller om en bilresa kan vänta tills någon annan åtgärd ändå kräver en bilresa i uppdraget. Tänk också på att du som god man inte bör skjutsa barnet i din egen bil, det är boendet och den som har det direkta omvårdnadsansvaret som ska skjutsa barnet till och från möten och aktiviteter. Dessutom ska du vid längre resor som är nödvändiga för att utföra uppdraget som god man, företrädesvis välja allmänna kommunikationsmedel som t ex tåg, enligt Malmö stads policy.

Tänk också på att du som god man inte får begära full körersättning för en och samma resa i flera uppdrag. Om du har vidtagit åtgärder för flera barn vid en och samma resa ska du endast begära full körersättning i ett uppdrag (och ange omständigheten i redogörelsen för respektive uppdrag som berörs av resan) alternativt dela kostnaden för resan på antal barn och ange detta tydligt i redogörelsen för respektive uppdrag.

Skäl för bilresan ska tydligt framgå för att EFÖ ska kunna bedöma om resan varit nödvändig i uppdraget. Bilresor som ej anses nödvändiga i uppdraget ersätts ej.

Datum	Från (ort) – Till (ort)	Syfte	Antal km
<b>SUMMA (KM):</b>			