



Period från och med _____ – till och med _____

1) OMYNDIG

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

2) SÄRSKILT FÖRORDNAD VÅRDNADSHAVARE

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

3a) Fylls i av den särskilt förordnade vårdnadshavaren

Den omyndige har under tiden bott:

I familjehem På institution I annat boende, nämligen

b) KONTAKTUPPGIFTER TILL DEN OMYNDIGES BOENDE

Adress
Telefon
Kontaktperson/Familjehemsföräldrar (namn)

c) FÅR DU KOPPLAT TILL DETTA BARN NÅGON FORM AV ARVODE OCH/ELLER OMKOSTNADERSÄTTNING FRÅN SOCIALTJÄNSTEN

Ja Nej

Jag önskar arvode för uppdraget

Ja Nej

4) OM ÄRENDET ÖVERFLYTTATS FRÅN ÖVERFÖRMYNDARE I ANNAN KOMMUN TILL ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDEN I MALMÖ STAD, VÄNLIGEN SVARA PÅ FÖLJANDE FRÅGOR:

Har du gällande detta barn för någon tidigare period i uppdraget erhållit någon form av arvode och/eller omkostnadsersättning från socialtjänsten eller överförmyndaren?

Ja Nej

Om Ja, ange för vilken period och om ersättning erhållits från socialtjänsten eller överförmyndaren.

Period

Socialtjänsten Överförmyndaren

Om Ja, bifoga också kopia på beslutet om arvode och/eller omkostnadsersättning alternativt namn och tel.nr. till beslutande handläggare inom socialtjänst eller hos överförmyndare.

5) UPPGIFTERNA OVAN INTYGAS PÅ HEDER OCH SAMVETE

Ort	Datum
Namn-teckning (särskilt förordnad vårdnadshavare)	Namnförtydligande (särskilt förordnad vårdnadshavare)

6) IFYLLES AV SOCIALSEKRETERARE

Får den särskilt förordnade vårdnadshavaren (enligt ovan) någon form av arvode och/eller omkostnadsersättning från socialtjänsten för det aktuella barnet?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Socialsekreterare	
Namnteckning och datum	Namnförtydligande
Socialnämnd/stadsområde	Telefon

7) AVDELNINGEN FÖR ÖVERFÖRMYNDARÄRENDENS ANTECKNINGAR

Arvode	Period
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej -
Ort och datum	Handläggare

Anvisningar – fyll i följande uppgifter i intyget

- 1) Fyll i barnets namn och personnummer
- 2) Fyll i ditt namn och personnummer
- 3) a) Fyll i var barnet har bott under perioden som du varit särskilt förordnad vårdnadshavare samt kontaktuppgifter till barnets boende.
b) Svara på om du i uppdraget som särskilt förordnad vårdnadshavare får arvode och/eller omkostnadsersättning från socialtjänsten kopplat till detta barn. Svara även på om du önskar arvode för uppdraget.
- 4) Fyll i ort, datum, namnteckning samt namnförtydligande. De uppgifter som du ifyllt ska på heder och samvete intygas.
- 5) Punkt 5 fylls i av barnets socialsekreterare. Det ligger på dig som särskilt förordnad vårdnadshavare att be barnets socialsekreterare fylla i uppgifterna samt underteckna.
- 6) Punkt 6 fylls i av Avd. för överförmyndarärenden.

Övrigt

- Intyget handläggs endast om det är fullständigt i fyllt.
- Tänk på att du som särskilt förordnad vårdnadshavare även ska inkomma med redogörelse samt årsräkning till Avd. för överförmyndarärenden.