



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Redovisningsperiod

- Årsräkning, period .....
- Sluträkning, period .....

Datum: år/månad, dag – år/månad/dag

Årsräkningen skickas in före den 1 mars, sluträkning inom en månad från upphörandet.

Till: **Överförmyndare i Samverkan, Kungsgatan 19 B, 541 31 SKÖVDE.**

### Omyndig

Efternamn	Migrationsverkets dossienummer
Förnamn	Personnummer/födelsedatum
Vistelseadress	
Postnummer	Ort

### God man

Namn	Personnummer
Telefonnummer	E-postadress
Gatuadress	
Postnummer	Ort

### Begäran om arvode

ÖF:s ant.

<input type="checkbox"/> Arvode i enlighet med överförmyndarens schablon	
<input type="checkbox"/> Ersättning för ..... km i enlighet med körjournalen och enl. bif. kallelser	
<input type="checkbox"/> Kostnadsersättning enligt schablon	
<input type="checkbox"/> Begär ej arvode	

### Underskrift

Datum	Underskrift
	Namnförtydligande

### Överförmyndarens anteckningar

<input type="checkbox"/> Redogörelsen granskad	<input type="checkbox"/> Arvode beslutat i enlighet med yrkande
Datum	Handläggarens underskrift
Överförmyndarens anteckningar	



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Ekonomisk redovisning för ensamkommande barn

Bankkonton som ställföreträdaren förvaltar.

Bifoga kapital- och räntebesked per 31/12 eller vid periodens slut, kontoutdrag på alla konton för hela perioden samt bevis om överförmyndarspärri på konton som inte används för den löpande ekonomin.

Bankkonto (ange bank och kontonummer) Överförmyndarspärri	Behållning per redovisningens sista dag	Bilaga nr	ÖF anteckningar
<b>SUMMA</b>			

### Inkomster under den aktuella perioden

Bifoga underlag i form av beslut, utbetalningsbesked/-plan eller motsvarande

Typ av inkomst	Totalinkomst under perioden	Bilaga nr	ÖF anteckningar
Barnbidrag eller studiebidrag			
Extra CSN-tillägg			
Introduktionsersättning			
Försörjningsstöd			
Andra bidrag/ersättningar			
<b>SUMMA</b>			

### Utgifter under den aktuella perioden

Bifoga underlag för större utgifter, t. ex. faktura eller kvitto. Överlämnade kontanter ska styrkas med kvittens. Överföringar till fickpengkonto tillhörande den omyndige ska framgå tydligt av kontoutdraget.

Typ av utgift	Totalkostnad under perioden	Bilaga nr	ÖF anteckningar
Fickpengar; överlämnade kontanter mot kvittens			
Fickpengar; överfört till barnets fickpengkonto			
<b>SUMMA</b>			



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Uppgifter om viktiga personer

Namn på barnets socialsekreterare och uppgift om ansvarig kommun	Telefon	E-post
Namn på barnets kontaktperson på boendet	Telefon	E-post
Namn på person i familjehem/släkting i privat boende	Telefon	E-post
Namn på offentligt biträde/juridiskt ombud	Telefon	E-post
Hur fungerar kontakten med ovan nämnda personer? Om det inte fungerar, redogör för samarbets- och kommunikationssvårigheter.		

### Boende och kontakter

Barnet har under perioden bott:			
<input type="checkbox"/> i familjehem	<input type="checkbox"/> på HVB (hem för vård och boende)	<input type="checkbox"/> på annat sätt, ange vad:	
Hur många besök i barnet boende har du gjort under perioden?			
<input type="checkbox"/> Inga besök	<input type="checkbox"/> Ungefär 1 per månad	<input type="checkbox"/> Ungefär 1 per vecka	Annan frekvens:
Motivera din besöksfrekvens:			
Hur många möten utanför boendet där barnet närvarat (i skolan, på socialkontoret, hos Migrationsverket m. fl. har du medverkat i under perioden?			
<input type="checkbox"/> Inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> Annat antal:
Hur många möten rörande barnet där barnet inte närvarat har du medverkat i under perioden?			
<input type="checkbox"/> Inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> Annat antal:
Övrigt du vill informera överförmyndaren om avseende besök, möten och kontakter			



## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Ekonomiska angelägenheter

Tänk på att du måste spara alla kvitton, bankers saldobesked och årsbesked, fakturor, kvitton och andra verifikationer – även om du blivit befriad från att skicka in årlig redovisning och sluträkning. Krav på kvittens gäller också när barnet eller någon annan får pengar i handen av dig.

<b>Har du under perioden ansökt om/har barnet under perioden fått:</b> Dagersättning från Migrationsverket:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Särskilt bidrag:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Ekonomiskt bistånd:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Annat: nämligen:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har den omyndiges ekonomi förändrats i någon större utsträckning sedan du lämnade in blanketten med förteckning över egendom? Om ja, ange vad som har hänt:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
<b>Ersättning/bidrag har under perioden hanterats av:</b>		
Jag själv (god man):		
Familjehemmet:		
Barnet:	<input type="checkbox"/>	
<b>Redogör för hur den omyndige fått pengar:</b> Fickpengar i handen från mig eller familjehemmet:		
Barnet har själv uttagskort:		
Annat sätt, vad:	<input type="checkbox"/>	
Redogör för hur den omyndige har upplevt hanteringen av ekonomin. Om du saknar svar på denna fråga, vänligen fråga den omyndige eller familjehem eller släkting. Om barnet varit missnöjt redogör för hur du hanterat missnöjet:		
Ska den omyndige enligt beslut eller dom betala skadestånd, böter, återbetala utbetald ersättning eller liknande? Om ja, redogör för till vem och hur återbetalningsplanen ser ut/eller kommer att se ut:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Frågor om den aktuella perioden

	Ja	Nej
Har du ansökt om uppehållstillstånd alternativt bekräftat asylansökan för barnet? Om nej, ange anledningen till detta:		
Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning/eventuellt polisförhör? Om nej, ange anledningen:		
Har du informerat barnet om din roll och om asylprocessen? Om nej, ange anledningen:		
Pågår det någon språkanalys eller åldersutredning? Om ja, ange vad:		
Har du frågat den omyndige om denne önskar kontakt med sin familj? Om nej motivera:		
Om den omyndige vill ha kontakt med sin familj, har du sett till att detta har skett? Om nej, motivera varför:		
Har den omyndige varit på hälsoundersökning (inklusive synundersökning)? Om nej, ange anledningen:		
Har du närvarat vid möten med vården? Om ja, ange anledningen till varför du närvarat vid dessa möten (eftersom detta ansvar ligger hos boendepersonal/familjehem):		

Adress

ÖVERFÖRMYNDARE I SAMVERKAN Kungsgatan 19B 541 31 SKÖVDE

E-post

Telefon vx

Fax

[ois@skovde.se](mailto:ois@skovde.se)

0500-49 80 00

0500-49 41 02



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

	Ja	Nej
Har den omyndige fått tandvård? Om nej, ange anledningen?		
Har du skrivit in den omyndige i skolan? Om nej, ange anledningen:		
Går den omyndige i skolan? Om ja, vilken skola: Om nej, redogör varför:		
Har du deltagit i skolans utvecklingssamtal? Om nej, ange anledningen:		
Har du medverkat vid socialtjänstens utredning för boendeplacering? Motivera varför:		
Trivs den omyndige med sitt boende? Om nej, ange varför?		
Tycker du att den omyndige får god omvårdnad i sitt boende? Om nej, ange varför och vilka åtgärder som vidtagits eller som ska vidtas:		
Har du motsatt dig en föreslagen boendeplacering? Om ja, ange varför och redogör för hur du förklarat för och upprättat en dialog med ansvarig socialsekreterare om ditt beslut:		



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

	Ja	Nej
Har du kontrollerat att den omyndige har ett fullgott försäkringsskydd? (Ex: hemförsäkring genom boende/privat boende, olycksfallsförsäkring mm)		
Har det fattats beslut om ett omhändertagande enligt LVU? (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga)		
Har den omyndige avvikit?		
Har du överklagat något beslut? Om ja, ange vad saken gällde:		
Har du ingått något avtal för den omyndiges räkning (exempelvis bibliotekslånekort, lån av teknisk utrustning från skola, mobilabonnemang)? Om ja, ange vad för avtal:		

### Frågor efter den omyndige fått uppehållstillstånd

Följande frågor ska endast besvaras om den omyndige fått permanent eller tillfälligt uppehållstillstånd.

Datum för beslutat uppehållstillstånd:	Ja	Nej
Har du sett till att den omyndige blivit folkbokförd på sin bostadsadress? Ange barnets fullständiga personnummer: Om nej, ange varför:		
Har du öppnat ett bankkonto åt den omyndige?		
Har socialtjänsten inlett en utredning om särskilt förordnad vårdnadshavare? Om nej, ange anledningen och vilka åtgärder du vidtagit för att bevaka barnets rätt till en vårdnadshavare:		
Har du gått med på/har du önskemål om att bli särskild förordnad vårdnadshavare?		
Har den omyndige blivit uppskriven i ålder i samband med beslutet om uppehållstillstånd?		



Överförmyndare  
i samverkan

## Redogörelse och redovisning samt begäran om arvode avseende uppdrag som god man för ensamkommande barn

### Frågor efter den omyndige fått avslag på ansökan om uppehållstillstånd

Följande frågor ska endast besvaras om den omyndige fått avslag på sin asylansökan.

Vilket datum beslutades det om avslag på ansökan om uppehållstillstånd?		
	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Har du talat med den omyndige om möjligheten att överklaga beslutet om avslag och möjligheten att förklara sig nöjd och konsekvenserna av en sådan nöjdförklaring? Om nej, ange varför:		
Har beslutet om avslag överklagats?		
Har den omyndige blivit uppskriven i ålder i samband med beslutet om avslag?		
Om ja på föregående fråga, har beslutet om åldersuppskrivning överklagats? Ange även det nya födelsedatumet:		

### Körjournal

(endast resor till och från Migrationsverket och Skatteverket. Bifoga kallelse)

Datum	Från adress, ort - till adress, ort	Syfte med resan	Resans längd km
		<b>Totalt:</b>	

#### Information om personuppgifter

Nedanstående information visar hur dina personuppgifter behandlas av personuppgiftsansvarig och eventuella personuppgiftsbiträden för att vi ska kunna utföra våra tjänster och fullgöra våra skyldigheter gentemot dig som registrerad.

- Personuppgiftsansvarig för behandlingen av de uppgifter som samlas in är Överförmyndaren i den kommunen där barnet befinner/uppehåller sig
- Ändamålet med behandlingen är att hantera redovisning för uppdraget för att kunna betala ut arvoden
- Behandlingen grundar sig på myndighetsutövning
- De som kan komma att ta av uppgifterna är barnet, ställföreträdare och närmast anhöriga
- Då kommunen lyder under offentlighetsprincipen kan kommunen komma att lämna ut information/handling innehållande personuppgifter som inte grund för sekretess föreligger
- Lagringstiden för personuppgifter bestäms av Överförmyndarens dokumenthanteringsplan
- Registrerad kan från personuppgiftsansvarig begära tillgång, rättelse eller radering av personuppgifter eller begära begränsning av behandling som rör den registrerade samt har även i övrigt möjlighet att invända mot behandlingen
- Registrerad har även rätt till dataportabilitet, dvs. en rätt att när det är tekniskt möjligt att överföra personuppgifter från en personuppgiftsansvarig till en annan
- Registrerad har rätt att lämna klagomål till tillsynsmyndigheten Datainspektionen

Frågor om personuppgiftsbehandlingen kan ställas till respektive överförmyndares kommun via Överförmyndare i samverkan ois@skovde.se  
För mer information om hur personuppgifter behandlas se respektive överförmyndares kommuns hemsida.

#### Adress

ÖVERFÖRMYNDARE I SAMVERKAN Kungsgatan 19B 541 31 SKÖVDE

#### E-post

Telefon vx

Fax

[ois@skovde.se](mailto:ois@skovde.se)

0500-49 80 00

0500-49 41 02