

Period _____

MiV doss.nr _____

Ensamkommande barn

Namn		Personnummer
Vistelseadress	Postadress	Ort

God man

Namn		Personnummer
Telefon	Mobiltelefon	E-postadress

Allmänna frågor

Barnets bostadsförhållande			
<input type="checkbox"/> HVB	<input type="checkbox"/> hos anhörig	<input type="checkbox"/> familjehem	<input type="checkbox"/> eget boende
Personlig kontakt med barnet			
<input type="checkbox"/> varje vecka	<input type="checkbox"/> varannan vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/månad	
Kontakt med personal på boendet/familjehemmet			
<input type="checkbox"/> varje vecka	<input type="checkbox"/> varannan vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/månad	

Barnets ekonomi

<input type="checkbox"/> Barnet har själv disponerat sina pengar efter samråd med mig
<input type="checkbox"/> Boendet har hanterat barnets ersättningar/bidrag och redovisat detta till mig
<input type="checkbox"/> Jag har förvaltat barnets egendom och använt den på följande sätt: _____
Barnets samlade tillgångar uppgår vid periodens slut till _____ kr

Överförmyndarnämndens anteckningar

Bedömning	Antal	Summa		Antal	Summa
Grundarvode, hel månad			Resersättning, km		
Grundarvode, dagar			Kostnadsersättning, schablon		
Arvode hel dag			Kostnadsersättning, faktiska utlägg		
Arvode för extra timmar					
Arvodeträkning granskad					
Datum: _____ Underskrift: _____					

Åtgärder i uppdraget under perioden	Ja	Nej	Tidigare
Har det ansökts om uppehållstillstånd för barnet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du medverkat vid MiV:s utredning och hos offentligt biträde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har barnet varit på hälsoundersökning (inkl synundersökning)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har barnet fått tandvård?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Får barnet skolundervisning? Om nej, varför inte? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Har du deltagit vid utvecklingssamtal om barnet i skolan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du deltagit vid socialtjänstens utredningar om barnets behov av boende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du bidragit till att barnet fått kontakta sin familj?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du medverkat till att familjeåterförening startats upp av MiV/socialförvaltningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omfattas barnet av LSS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Har barnet omhändertagits enligt Lag om vård av unga (LVU)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om dagersättning, försörjningsstöd eller annat bistånd? Om ja, vilken ersättning? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om uppehållstillstånd

Har barnet fått uppehållstillstånd eller annat beslut från MiV? Om ja, vilket? _____ Datum för PUT/TUT: _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Har du sett till att barnet är folkbokfört där det bor? Om nej, varför inte? _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Har barnet fått en introduktionsplan och deltar i introduktionsprogram? Om nej, varför inte? _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

Övriga upplysningar

