

Redogörelse god man för ensamkommande barn

Gäller 2017 period: 1 januari – 31 mars annat: _____

Ska vara överförmyndarnämnden tillhanda senast 5 april

Blanketten skickas till:
Växjö kommun
Överförmyndarnämnden
Box 1222, 351 12 Växjö

Överförmyndarnämndens anteckning

Granskad datum: _____

Signatur granskare: _____

Ensamkommande barn

Namn		Personnummer	Dossier
Adress		Telefonnummer boendet	Telefonnummer dagtid
Postnummer	Postadress	E-postadress	

God man

Namn		Personnummer
Adress		Mobilnummer
Postnummer	Postadress	E-postadress

Barnets boende

Barnet har under perioden bott i/på:

Familjehem (namn/adress/telnr) _____

HVB (hem för vård och boende) Vilket? _____

Annat: _____

Kontaktperson i boendet, samt telefon: _____

Om barnet flyttat under perioden? Om ja, vart? _____

Barnets socialsekreterare samt placering kommun: _____

Åtgärder under den aktuella perioden

Hur många gånger har du träffat barnet under perioden:

Under perioden har jag i mitt uppdrag varit i kontakt med:

Migrationsverket____ggr Skola____ggr Boendet____ggr Socialtjänsten____ggr Övriga____ggr

Har barnet varit på hälsoundersökning (inklusive synundersökning)? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har barnet fått tandvård? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du fått något beslut gällande uppehållstillstånd för barnet från Migrationsverket? Ja Nej

Om ja, från vilket datum fick barnet PUT eller TUT? _____

Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning och hos det offentliga biträdet? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har barnet fått ett avslagsbeslut Ja Nej

Om ja, från vilket datum? _____

Har beslutet om avslag överklagats? Ja Nej

Har beslutet om avslag vunnit laga kraft? Ja Nej

Om nej, var i processen befinner sig beslutet? _____

Om ja, vilket datum? _____

Har barnets ålder ändrats av Migrationsverket? Ja Nej

Om ja, vilket datum ändrades åldern? _____ vilket födelsedatum har barnet enligt Migrationsverket? _____

Ändrades åldern i samband med något annat beslut från Migrationsverket? Ja Nej

Om ja, i samband med vilket beslut? _____

Är beslutet överklagat? Ja Nej

Har beslutet vunnit laga kraft? Ja Nej

Om nej, var i processen befinner sig beslutet? _____

Om ja, vilket datum? _____

Får barnet skolundervisning? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Om ja, vilken skola och vem är handledare? _____

Har du deltagit i utvecklingssamtal om barnet i skolan? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du deltagit vid socialtjänstens utredningar om barnets behov och boende? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du medverkat till att barnet fått kontakta sin familj om så är möjligt? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du medverkat till att familjeåterförening startats upp av Röda korset enligt barnets vilja? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du ansökt om Insats enligt Lag om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (LSS)? Ja Nej

Om ja, varför? _____

Har barnet varit föremål för omhändertagande enligt Lag om vård av unga (LVU)? Ja Nej

Om ja, varför? _____

Har du ansökt om bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL)? Ja Nej

Om ja, varför? _____

Ekonomi

- 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: _____

Har barnets ekonomiska förhållanden ändrats under perioden? På vilket sätt isf?

Övrigt

Finns det något övrigt som du vill meddela överförmyndarnämnden i ärendet?

Kvarstår behov av god man? Ja Nej

Om nej, varför inte? _____

Har du uppdrag som god man/förvaltare i annan kommun?

- Nej
- Ja, hur många uppdrag och i vilka kommuner? _____

Härmed intygas på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga

Ort	Datum
God man/förvaltares namnteckning	God man/förvaltares namnförtydligande