BERGSLAGENS
ÖVERFÖRMYNDARNÄMND
Hällefors Lindesberg
Ljusnarsberg Nora

Årsberättelse/Slutberättelse

Särskilt förordnad förmyndare/Särskilt förordnad vårdnadshavare

☐ **Årsberättelse**
☐ **Slutberättelse**

Period:
Ange start- och slutdatum (från 20xx-xx-xx till 20xx-xx-xx)

Personuppgifter

Barnets namn	Personnummer
Särskilt förordnad förmyndare/vårdnadshavares namn	Personnummer

Ställningstaganden i uppdraget och barnets bästa

Beskriv hur ditt uppdrag som förmyndare har sett ut under året och vilka tillgångar barnet har haft.
Förklara vad ditt uppdrag har inneburit i praktiken och hur barnets pengar eller andra tillgångar har hanterats (sparats, använts eller placerats).

Beskriv de viktigaste beslut eller ställningstaganden du har gjort som förmyndare under året.
Förklara hur du har tänkt och vilka överväganden som låg bakom besluten, särskilt vid större ekonomiska åtgärder eller när olika intressen behövde vägas mot varandra. Om något beslut krävde överförmyndarens samtycke, beskriv även detta kort.

Beskriv hur barnets delaktighet och vilja har beaktats i frågor som rör uppdraget, utifrån barnets ålder och mognad.
Förklara hur barnet har fått information, om barnets synpunkter har efterfrågats och hur dessa har påverkat dina beslut.
Om något beslut har fattats i strid med barnets uttryckta vilja, beskriv beslutet och varför det bedömdes vara i barnets bästa intresse.

Gör en samlad bedömning av hur uppdraget har fungerat under året.
Beskriv om du anser att dina åtgärder och beslut har varit i barnets bästa intresse samt om du bedömer att förmynderskapet bör fortsätta oförändrat, förändras eller avslutas.

Postadress:
Bergslagens Överförmyndarnämnd
Gruvstugutorget
714 80 Kopparberg

Telefon:
0580-804 20
0580-804 21
0580-804 23
0580-805 33
0580-805 36

E-post:
overformyndarnamnden
@ljusnarsberg.se

Webb:
ljusnarsberg.se/godman

BERGSLAGENS
ÖVERFÖRMYNDARNÄMND
Hällefors Lindesberg
Ljusnarsberg Nora

Begäran om arvode för uppdrag som ingår i förordnandet

Jag yrkar arvode för uppdraget	☐ Ja	☐ Nej
Schablonkostnadsersättning, 2 % av prisbasbeloppet avser porto, telefon, kortare resor med mera	☐ Ja	☐ Nej
eller		
Faktisk kostnadsersättning för porto, telefon och dylikt	☐ Ja, med ……. kr (ska styrkas med originalkvitton)	☐ Nej

Observera att du inte kan få både faktiskt kostnadsersättning och schablonkostnadsersättning.

Jag har använt bil för uppdraget enligt bifogad reseräkning, med ……..antal mil
(Reseräkning; datum, antal kilometer, syfte och person eller myndighet som träffats)

Uppgifterna i denna redogörelse intygas på heder och samvete

Ort och datum	Underskrift av förmyndare/vårdnadshavare
Namnförtydligande	

Överförmyndarnämndens anteckningar

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Datum: 20____ - ____ - ____ Handläggare: _____