**Specifikation av extraordinära insatser och resor**

Bifogas arvodesräkningen

**Instruktion**

Beskriv extraordinära insatsen eller utförda åtgärden, t ex kontaktbesök, möte, utredning, förhör, anhörigkontakt etc.

|  |  |
| --- | --- |
| Namn – God man | Personnummer |
| Barnets namn | Barnets personnummer |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Restid** | **Körsträcka,**  **antal km** | **Tid för ärendet** | **Ändamål för insatsen/åtgärden** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Summorna  överförs till arvodesräkningen | Summa restid | Summa km | Summa tid |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Underskrift |
| Namnförtydligande | |