

Månadsrapport – boende

Socialsekreterare	Ungdomens namn
År och månad	Antal nätter ungdomen sovit borta

Hälsa

Har ungdomens fysiska och psykiska mående varit bra? (t ex sjukdomar, oro, ängslan, nedstämdhet)

Ja Nej

Beskriv nedan:

Har ungdomen haft god sömn?

Ja Nej

Beskriv nedan:

Har ungdomen haft fungerande matvanor?

Ja Nej

Beskriv nedan:

Övrigt

Utbildning

Har ungdomen skött sin skolgång? (t ex närvaro, läsläsning)

Ja Nej

Beskriv nedan:

Har ungdomen haft aktiviteter utanför skoltid?

Ja Nej

Beskriv nedan:

Övrigt

Sociala relationer

Har ungdomen kamrater i skolan och på fritiden?

 Ja Nej

Beskriv nedan:

Fungerar ungdomen i kontakten med familjen/boendet? (t ex positiv relation med en vuxen, är med vid social samvaro, visar respekt)

 Ja Nej

Beskriv nedan:

Övrigt

Förmåga att klara sig själv

Tar ungdomen ansvar för praktiska sysslor i hemmet? (t ex städning, mathållning och tvättning)

 Ja Nej

Beskriv nedan:

Kan ungdomen ta egna initiativ och ansvara för egna åtaganden? (t ex passa tider, ta ansvar för sina studier, läkartider)

 Ja Nej

Beskriv nedan:

Kan ungdomen sköta sin ekonomi?

 Ja Nej

Beskriv nedan:

Övrigt

Familjehem/boende

Datum

Underskrift

Namnförtydligande