|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Blankett för anmälan om kränkande behandling** |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   |   |  |  |
| Namn på den utsatta |   |   |   | Personnummer |   |   |
|   |   |   |   |   |  |  |   |   |
| Skola |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Alingsås Yrkesgymnasium |   |   |   |   |   |   |
| Namn på anmälaren |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Anmälan** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **Mobbning** |   | **Kränkande behandling** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **Diskriminering** |   | **Trakasserier** |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Person eller personer som utfört den kränkande behandlingen** |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tidpunkt och plats när kränkningen ägde rum** |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Personer som såg vad som hände, utöver den utsatte** |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Beskrivning av händelse eller händelser** |  |  |  |  |  |