|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | | | |  |  |  |  |  |