YSTADs KOMMUN Barn o Utbildning

Anmälan av diskriminering, kränkande behandling eller trakasserier på Ängaskolan

Vem är den/de som utsatts?

_____

Person/personer som har utfört kränkningen/diskrimineringen:

_____

Datum för händelsen/händelserna: _____

Händelseförlopp:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Anmälare: _____ **datum: _____**

Inlämnas till rektor

Inkom_____