

Del 1: Anmälan

- kännedom om kränkande behandling/diskriminering/trakasserier

Första sidan postas till utbildningsförvaltningens registrator, eller e-postas till: registrator.utbildning@stockholm.se

Personuppgifter

Namn på elev som anser sig blivit utsatt	Elevens klass
Personnummer på elev	Elevens lärare/mentor

Händelseinformation

Skola	Diarienummer
Datum för händelsen	Datum då händelsen kommit till skolans kännedom
Datum då händelsen anmälts till rektor	Datum då händelsen anmälts till huvudmannen
Anmälarens namn	Ansvarig rektor

Kränkning avser:

- Elev - elev Personal - elev Annan vuxen - elev

Vilken sorts kränkning rör det sig om?

- Fysisk (till exempel slag, sparkar, knuffar) Psykisk (till exempel utfrysning, blickar)
- Verbal/skriftlig (till exempel nedsättande kommentarer)

Kort beskrivning av händelsen:

Var har det hänt?

- Skolgård Klassrum Korridor Matsal
- Uppehållsrum Omklädningsrum Nätet, SMS, sociala medier APL/praktik
- Annan plats: _____
- Vet ej

Har kränkningar tidigare riktats mot samma person?

- Inte vad skolan känner till Har hänt tidigare Har hänt vid upprepade tillfällen

Del 2: Utredning

Behålls på skolan

- av kränkande behandling/diskriminering/trakasserier

Enligt 6 kap. 10 § skollagen (2010:800) eller 2 kap. 7 § diskrimineringslagen (2008:567). Personuppgifter hanteras i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204).

Övriga personuppgifter

Namn på elev/personal/annan vuxen som är inblandade
Utredarens namn och befattning
Namn på personal som deltagit i utredningen

Beskrivning av händelsen

Beskriv vad som framkommit vid utredningen och redogör för de berördas berättelse av händelsen Fältet utvidgar sig vid behov

Bedömning av händelsen

Behålls på skolan

- Kränkande behandling
- Diskriminering
- Trakasserier

- Kränkande behandling, diskriminering, trakasserier har inte kunnat konstateras

Om **diskriminering** eller **trakasserier**, välj grund:

- Kön
- Etnisk tillhörighet
- Funktionsvariation/bristande tillgänglighet
- Religion/annan trosuppfattning
- Sexuell läggning
- Könsoverskridande identitet/uttryck
- Ålder

Del 3: Åtgärder

(åtgärder ska vidtas då det finns behov utifrån bedömningen)

Åtgärder och mål för åtgärderna och vem som ansvarar

Fältet utvidgar sig vid behov

Vårdnadshavare kontaktad, datum: _____

Klasslärare/mentor informerad, datum: _____

Avslutning av utredning

Utredningen avslutad vid följande datum

Namn och underskrift

Del 4 – Uppföljning/utvärdering av åtgärder

Behålls på skolan

Utredarens namn	Datum för uppföljningen/utvärderingen
-----------------	---------------------------------------

Beskriv om åtgärderna utförts och om målen uppnåtts Fältet utvidgar sig vid behov
--

Eventuellt nya åtgärder Fältet utvidgar sig vid behov
--

Fler uppföljningar, datum för nästa uppföljning: _____

Ärendet avslutat

Datum	Namn och underskrift
-------	----------------------