ID-nummer

|  |
| --- |
|  |

**Utredning**

|  |
| --- |
|  |

Datum för uppstart av utredning

Namn på den elev som upplever sig utsatt

|  |
| --- |
|  |

Den utsatta eleven uppger följande

|  |
| --- |
|  |

Namn och årskurs/befattning på den/de som uppges ha utsatt eleven

|  |
| --- |
|  |

Den/de som utsatt eleven uppger följande

|  |
| --- |
|  |

Namn och årskurs/befattning på den/de som har sett händelsen

|  |
| --- |
|  |

Andra som sett händelsen uppger följande

|  |
| --- |
|  |

Övriga utredningsanteckningar

|  |
| --- |
|  |

Bilagor till utredningen

|  |
| --- |
|  |

Händelsen bedöms vara en kränkning JA  NEJ

Händelsen bedöms vara trakasseri/diskriminering JA  NEJ

Om JA på frågan ovan, ange vilken/vilka diskrimineringsgrunder händelsen har samband med:

Kön

Könsöverskridande identitet

Etnisk tillhörighet

Religion eller annan trosuppfattning

Funktionsnedsättning

Sexuell läggning

Ålder

Händelsen bedöms vara av sexuell natur (sexuella trakasserier)? JA  NEJ

Motivera din bedömning

|  |
| --- |
|  |

Datum för avslut av utredning

|  |
| --- |
|  |