ID-nummer

|  |
| --- |
|  |

**Åtgärder**

Datum

|  |
| --- |
|  |

Beslutade åtgärder på individ-, grupp- och/eller organisationsnivå
*För varje åtgärd ska du ange vem som är ansvarig. Förklara även när och hur åtgärden genomförs.*

|  |
| --- |
|  |

Datum för planerad uppföljning

|  |
| --- |
|  |

Om uppföljningen visar att åtgärderna inte har haft önskad effekt anges fortsatta åtgärder nedan.

Datum

|  |
| --- |
|  |

Beslutade åtgärder på individ-, grupp- och/eller organisationsnivå
*För varje åtgärd ska du ange vem som är ansvarig. Förklara även när och hur åtgärden genomförs.*

|  |
| --- |
|  |

Datum för planerad uppföljning

|  |
| --- |
|  |