



Blankett för anmälan enligt likabehandlingsplanen

* Obligatoriska fält

Anmälan

Plats*
Datum*
Tid*
Antecknare (förnamn)*
Antecknare (efternamn)*
Utsatt person*
Grupp
Händelseförlopp*
Uppföljning

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift