

**ÅSTORP**

Bildningsförvaltningen

Grundsärskolan

Blankett för rapportering och uppföljning av kränkande behandling

(vid upprepade kränkande behandling ska åtgärdsprogram upprättas)

Utsatt person

Namn: _____

Datum för samtal _____

Datum för samtal med vårdnadshavare _____

Person som kränkt

Namn: _____

Situationsbeskrivning:

Datum för uppföljning: _____

Underskrift

Situationsbeskrivning efter uppföljning:
