

**Glokala Folkhögskolan**  
Box 8147  
200 41 Malmö

**ANMÄLAN GÄLLANDE  
DISKRIMINERING ELLER  
KRÄNKANDE BEHANDLING**

**Anmälan görs av**

Namn

Kursdeltagare  Anställd

Kurs

Datum

**Typ av handling**

Diskriminering  Kränkning  Hot / trakasserier  Annat:

**Vad hände?**

**När och var hände det?**

**Vem och hur många var inblandade?**

Anmälares Underskrift:

.....

**Anmälan är mottagen av huvudman / utredning är påbörjad:**

Datum

Underskrift