

RUDOLF STEINERSKOLEN
I LØRENSKOG



HENSTILLING OM TILTAK ETTER OPPLÆRINGSLOVENS KAP. 9A

Elevens navn:	Fødselsnummer:	Klasse/gruppe:
Foresattes navn:	Adresse:	Tlf.:

Hva gjelder klagen?

(Sett kryss der det passer. Hvis klagen gjelder begge punkter, settes kryss i begge rutene.)

- Fysisk arbeidsmiljø § 9a-2
- Psykososialt arbeidsmiljø § 9a-3

Beskrivelse av hva klagen gjelder:

(Skriv eventuelt mer på eget ark/vedlegg)

Forslag som kan rette forholdene (valgfritt å fylle ut)

Utfylles av klager	Utfylles av skolen
Dato:	Mottatt dato:
Underskrift:	Underskrift (rektor):