|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indberetning af magtanvendelse** | | |
| Barnets/den unges navn: | Personnummer: | |
| Dato for indgrebet: | Klokken: | Varighed: |
| Indgrebet foretaget af (navn, stilling): | | |
| Situation **–** beskrivelse af anledningen til indgrebet: | | |
| Formål - beskrivelse af formålet med indgrebet: | | |
| Objektive synlige tegn som følge af indgrebet: Ja Nej  Hvis Ja, hvilke: | | |
| Episoden overværet af: | | |
| Eventuelle yderligere bemærkninger fra personer/kollegaer der har overværet episode: | | |
| Beskrivelse af orientering og høring - af barnet/den unge samt forældrene: | | |
| For modtagelse kvitteres (skolens/institutionens leder): Dato: | | |