



U-PROTOKOLL / U-RECORD

För utredning av faderskap, föräldraskap, ensamstående, eller faderskap/moderskap om någon av eller båda föräldrarna ändrat könstillhörighet
For the investigation of paternity, parenthood, single parenthood, or fatherhood/motherhood if either or both parents has changed their gender affiliation

Grundläggande uppgifter / Basic information

G1 Ansvarig kommun / G1 Responsible municipality

Kommun / Municipality	Ansvarig nämnd / Responsible board
Utredarens förnamn och efternamn / Investigator's given name and surname	Datum då utredningen inleddes / Date on which the investigation was initiated

G2 Barnet / G2 Child

Förnamn och efternamn / Given name and surname	Personnummer / Personal identity number	
Vårdnadshavare / Guardian		
Sjukhus där barnet är fött / Hospital where the child was born		
Födelsevikt i gram / Birth weight in grammes	Konceptionstid (efter födelsevikt) / Date of conception (according to birth weight)	Konceptionstid (efter ultraljud) / Date of conception (according to ultrasound)
Annat (t ex utvecklingsgrad vid födseln) / Other (e.g., degree of development at birth)		

G3 Väntat barn / G3 Unborn child

Beräknad nedkomst / Estimated date of delivery	Beräknad konceptionstid / Estimated date of conception
---------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

G4 Biträde av annan socialnämnd eller utlandsmyndighet avseende uppgifter från

G4 Assistance from another social welfare board or foreign authority regarding information from

- den som fött eller ska föda barnet (se G5)
the person who has given/will give birth to the child (see G5)
- den som inte fött eller inte ska föda barnet (se G7)
the person who has not given/will not give birth to the child (see G7)
- Maken till den som fött eller ska föda barnet
the spouse of the person who has given/will give birth to the child

Biträdande myndighet, adress och telefonnummer / Assisting authority; address and telephone number	Handläggarens namn / Administrator's name
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

G5 Den som fött eller ska föda barnet / G5 The person who has given/will give birth to the child

Personen är / The person is a		<input type="checkbox"/> Kvinna/moder / Female/mother	<input type="checkbox"/> Man/far / Man/father
Förnamn och efternamn / Given name and surname		Personnummer / Personal identity number	
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort) / Residential address (delivery address, postal code, town/city)			
Telefonnummer / Telephone number		Identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer) / Identity substantiated by (type and number of credentials)	
Fylls i om personen inte är folkbokförd i Sverige / To be filled in if the person is not nationally registered in Sweden			
Födelseland / Country of birth	Födelseort / Place of birth	Medborgarskap / Citizenship	

G6 Uppgift om ensamstående vid assisterad befruktning /

G6 Information about a single parent, in cases of assisted conception

G5 uppger att assisterad befruktning skett under konceptionstiden och att G5 var ensamstående vid behandlingen. G5 states that assisted conception occurred during the period of conception and that G5 was single when the treatment occurred.	<input type="checkbox"/> Nej / No	<input type="checkbox"/> Ja. Gå vidare och fortsätt från A1 / Yes. Proceed to A1 and continue from there.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

G7 Den som inte fött eller inte ska föda barnet / G7 The person who has not given/will not give birth to the child

Personen är / The person is a		<input type="checkbox"/> Man/far / Man/father	<input type="checkbox"/> Kvinna/förälder / Female/parent	<input type="checkbox"/> Kvinna/moder (G5 eller G7 har bytt könsidentitet) / Female/mother (G5 or G7 has changed gender identity)
Förnamn och efternamn / Given name and surname		Personnummer / Personal identity number		
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort) / Residential address (delivery address, postal code, town/city)				
Telefonnummer / Telephone number		Identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer) / Identity substantiated by (type and number of credentials)		
Fylls i om personen inte är folkbokförd i Sverige / To be filled in if the person is not nationally registered in Sweden				
Födelseland / Country of birth	Födelseort / Place of birth	Medborgarskap / Citizenship		

G8 Barnets hemvist / G8 Child's domicile

Barnet har hemvist i Sverige / The child is domiciled in Sweden	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej, socialnämnden är inte behörig att fastställa faderskapet eller föräldraskapet och bistår endast med utredning. No. The Social Welfare Board is not authorised to establish paternity or parenthood and is only assisting with investigation.
	<input type="checkbox"/>	Nej, men socialnämnden är enligt 3 a § lag (1985:367) om internationella faderskapsfrågor behörig att medverka vid fastställande av faderskapet. Om G5 är gift med en man, gå vidare till Utredning vid ifrågasatt faderskapspresumtion (U7). Om G5 inte är gift med en man, gå vidare till Fortsatt utredning (U1). No, but the Social Welfare Board is authorised to assist in the establishment of paternity under Section 3 (a) of the Act (1985:367) on International Paternity Matters. If G5 is married to a man, proceed to "Investigation in case of a challenged presumption of paternity" (U7). If G5 is not married to a man, proceed to "Continued investigation" (U1).

G9 Uppgifter om civilstånd och barnets tillkomst / G9 Information about civil status and the child's conception

Barnet har tillkommit genom assisterad befruktning. / The child has been conceived through assisted conception.	<input type="checkbox"/> Nej / No	<input type="checkbox"/> Ja. Gå vidare till A1. / Yes. Proceed to A1.
Parterna (G5 och G7) är sambo, gifta eller registrerade partners. The parties (G5 and G7) are cohabiting partners, married, or registered partners.	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Gå vidare till U1. / No. Proceed to U1.
G5 är övertygad om att barnet tillkommit genom parternas sexuella umgänge. G5 is convinced that the child has been conceived through sexual intercourse between the parties.	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömningen i G11. / No. Note the assessment in G11.
G7 är övertygad om att barnet tillkommit genom parternas sexuella umgänge. G7 is convinced that the child has been conceived through sexual intercourse between the parties.	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömningen i G11. / No. Note the assessment in G11.

**G10 Intygande av lämnade uppgifter /
G10 Certification of the information provided**

<p>Jag, den som fött eller ska föda barnet, intygar ovanstående uppgifter (datum, namnteckning och namnförtydligande) <i>I, the person who has given/will give birth to the child, hereby certify the above information (date, signature and name in block letters)</i></p>	<p>Jag, den som inte fött eller inte ska föda barnet, intygar ovanstående uppgifter (datum, namnteckning och namnförtydligande) <i>I, the person who has not given/will not give birth to the child, hereby certify the above information (date, signature and name in block letters)</i></p>
<p>Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / <i>Investigator (date, signature and name in block letters)</i></p>	

G11 Handläggning av utredningen / G11 Handling of the investigation

<p>Åtgärder och bedömning / <i>Measures and assessment</i></p>

Efter parternas (G5 och G7) och utredarens undertecknande av G10 och utredaren enligt notering i G11 bedömt att utredningen i och med det kan avslutas med en bekräftelse kan blanketten **Bekräftelse av faderskap, föräldraskap eller moderskap** undertecknas av parterna. Om utredaren bedömer att utredningen ska fortsätta, läggas ner eller överlämnas till domstol ska anledningen till det noteras i G11.

After the parties (G5 and G7) and the investigator have signed G10 and the investigator (as listed in G11) has assessed that the investigation may conclude with a confirmation, the form Confirmation of paternity, parenthood or maternity is signed by the parties. If the investigator determines that the investigation should continue, be discontinued, or be handed over to the courts, the reason for this must be noted in G11.

**G12 Fylls i endast om barnet inte var fött när utredningen gjordes /
G12 Filled in only if the child was not yet born when the investigation was conducted**

<p>Barnets förnamn och efternamn / <i>Child's given name and surname</i></p>	<p>Personnummer / <i>Personal identity number</i></p>
<p>Födelsevikt i gram / <i>Birth weight in grammes</i></p>	<p>Konceptionstid (efter födelsevikt) / <i>Date of conception (according to birth weight)</i></p>
<p>Den beräknade konceptionstiden för väntat barn överensstämmer med den för fött barn. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i G11. <i>The estimated date of conception for the unborn child is consistent with the estimated date of conception when the child was born. Yes No. Note assessment in G11.</i></p>	

Utredning efter assisterad befruktning Investigation following assisted conception

A1 Vilka utredningen avser / A1 The people to whom the investigation relates

Beräknad nedkomst / <i>Estimated date of delivery</i>	Beräknad konceptionstid / <i>Estimated date of conception</i>
Barnets förnamn och efternamn / <i>Child's given name and surname</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>
Förnamn och efternamn på den (G5) som fött eller ska föda barnet / <i>Given name and surname of the (G5) who gave birth/will give birth to the child</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>
Förnamn och efternamn på den (G7) som inte fött eller inte ska föda barnet* / <i>Given name and surname of the (G7) who did not/will not give birth to the child*</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>

*Uppgiften fylls inte i om G5 var ensamstående vid behandlingen /

*This information is not filled in if the G5 was single at the time of treatment

A2 Uppgifter om klinik m.m. / A2 Clinic details, etc.

Vårdinrättning och land där behandlingen har utförts / <i>Medical facility and country where the treatment was carried out</i>	Datum för behandlingen som ledde till barnets tillkomst <i>Date of treatment that led to the child's conception</i>
Fylls endast i om assisterad befruktning skett med donerade spermier / Filled in only if assisted conception occurred using donated sperm	
Det är klarlagt att vårdinrättningen var behörig att genomföra behandlingen som ledde till barnets tillkomst. <i>It is clear that the medical facility was competent to carry out the treatment that led to the child's conception.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nej. Se allmänna råd, notera bedömning i A6. No. See general advice; note assessment in A6.
Fylls endast i om barnet tillkommit genom assisterad befruktning i utlandet Filled in only if the child has been conceived through assisted conception carried out abroad	
Det är klarlagt att barnet har tillgång till uppgifter om spermiedonator. <i>It is clear that the child has access to information about the sperm donor.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nej. Se allmänna råd, notera bedömning i A6. No. See general advice; note assessment in A6.

A3 Heminsemination och sexuellt umgänge med män / A3 At-home insemination and sexual intercourse with men

Heminsemination har förekommit under konceptionstiden. <i>At-home insemination has occurred during the period of conception.</i>	<input type="checkbox"/> Ja. Notera bedömning i A6. / Yes. Note assessment in A6.	<input type="checkbox"/> Nej / No.
Sexuellt umgänge med män har förekommit under konceptionstiden. <i>Sexual intercourse with men has occurred during the period of conception.</i>	<input type="checkbox"/> Ja. Notera bedömning i A6. / Yes. Note assessment in A6.	<input type="checkbox"/> Nej / No.

A4(A) G5 uppger sig varit sambo, gift eller registrerad partner vid behandlingen

A4(A) G5 reports that she/he/they was/were a cohabiting partner, spouse or registered partner at the time of treatment

Det är klarlagt att G5 och G7 var sambo, gifta eller registrerade partners vid behandlingen. <i>It is clear that G5 and G7 were cohabiting partners, married or registered partners at the time of treatment.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i A6. No. Note assessment in A6.
Det är klarlagt att G7 samtyckt till behandlingen. <i>It is clear that G7 agreed to the treatment.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i A6. No. Note assessment in A6.
G5 och G7 är övertygade om att barnet tillkommit genom behandlingen. <i>G5 and G7 are convinced that the child was conceived through the treatment.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i A6. No. Note assessment in A6.

A4(B) G5 uppger sig varit ensamstående vid behandlingen A4(B) G5 was single during the treatment

Det är klarlagt att G5 var ensamstående vid behandlingen. <i>It is clear that the G5 was single at the time of treatment.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i A6. No. Note assessment in A6.
G5 är övertygad om att barnet tillkommit genom behandlingen. <i>G5 is convinced that the child was conceived through the treatment.</i>	<input type="checkbox"/> Ja / Yes	<input type="checkbox"/> Nej. Notera bedömning i A6. No. Note assessment in A6.

A5 Intygande av lämnade uppgifter / Certification of the information provided

Jag, den som fött eller ska föda barnet, intygar de uppgifter jag lämnat (datum, namnteckning och namnförtydligande). <i>I, the person who has given/will give birth to the child, hereby certify the information I have provided (date, signature and name in block letters)</i>	Jag, den som inte fött eller inte ska föda barnet, intygar de uppgifter jag lämnat (datum, namnteckning och namnförtydligande).* <i>I, the person who has not given/will not give birth to the child, hereby certify the information I have provided (date, signature and name in block letters).*</i>
Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / Investigator (date, signature and name in block letters)	

*Uppgiften fylls inte i om G5 var ensamstående vid behandlingen /
*This information is not filled in if the G5 was single at the time of treatment

A6 Handläggning av utredningen / A6 Handling of the investigation

Åtgärder och bedömning / Measures and assessment

Efter att parterna och utredaren undertecknat utredningen och utredaren enligt notering i A6 bedömt att utredningen i och med det kan avslutas med bekräftelse kan blanketten *Bekräftelse av faderskap, föräldraskap eller moderskap* undertecknas av parterna. Om utredaren bedömer att utredningen ska fortsätta, läggas ner eller överlämnas till domstol ska anledningen till det noteras i A6.

After the parties and the investigator have signed the investigation and the investigator (as noted in A6) has assessed that the investigation may conclude with a confirmation, the form Confirmation of paternity, parenthood or maternity is signed by the parties. If the investigator determines that the investigation should continue, be discontinued, or be handed over to the courts, the reason for this must be noted in A6.

Fortsatt utredning / Continued investigation

U1 Vilka utredningen avser U1 The people to whom the investigation relates

Beräknad nedkomst / Estimated date of delivery	Beräknad konceptionstid / Estimated date of conception
Barnets förnamn och efternamn / Child's given name and surname	Personnummer / Personal identity number
Förnamn och efternamn på den (G5) som fött eller ska föda barnet / Given name and surname of the (G5) who gave birth/will give birth to the child	Personnummer / Personal identity number
Förnamn och efternamn på den (G7) som inte fött eller inte ska föda barnet / Given name and surname of the (G7) who did not/will not give birth to the child	Personnummer / Personal identity number

U2 Uppgifter från den som fött eller ska föda barnet (G5) /

U2 Information from the person who has given/will give birth to the child (G5)

(A) Parternas kontakt med varandra (t ex när och var de lärde känna varandra). / (A) The parties' contact with each other (e.g., when and where they met).		
(B) Sexuellt umgänge med G7 eller heminsemination med spermier från G7 under konceptionstiden (om möjligt, ange datum). / (B) Sexual intercourse with G7 or at-home insemination with sperm from G7 during the period of conception (if possible, specify the date).		
(C) Sexuellt umgänge med andra män eller heminsemination under konceptionstiden. / (C) Sexual intercourse with other men or at-home insemination during the period of conception.	<input type="checkbox"/> Nej / No.	<input type="checkbox"/> Ja. Notera bedömning i U6. / Yes. Note assessment in U6.
(D) Övriga uppgifter av betydelse (t ex brev, dagboksanteckningar, sms, namn på och adress till de personer som G5 åberopar samt deras berättelser) / (D) Other information of importance (e.g., letters, diary entries, text messages, names and address of individuals cited by G5, as well as their accounts)		
(E) Jag (G5) intygar ovanstående uppgifter (datum, namnteckning och namnförtydligande). / (E) I, (G5), certify the above information (date, signature and name in block letters).		
Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / Investigator (date, signature and name in block letters)		

U3 Vilka utredningen avser / U3 The people to whom the investigation relates

Beräknad nedkomst / <i>Estimated date of delivery</i>	Beräknad konceptionstid / <i>Estimated date of conception</i>
Barnets förnamn och efternamn / <i>Child's given name and surname</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>
Förnamn och efternamn på den (G5) som fött eller ska föda barnet / <i>Given name and surname of the (G5) who gave birth/will give birth to the child</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>
Förnamn och efternamn på den (G7) som inte fött eller inte ska föda barnet / <i>Given name and surname of the (G7) who did not/will not give birth to the child</i>	Personnummer / <i>Personal identity number</i>

**U4 Uppgifter från den som inte fött eller inte ska föda barnet (G7) /
U4 Information from the person who has not given/will not give birth to the child (G7)**

(A) Parternas kontakt med varandra (t ex när och var de lärde känna varandra). /
(A) *The parties' contact with each other (e.g., when and where they met).*

(B) Sexuellt umgänge med G5 under konceptionstiden eller heminsemination med spermier från G7 (om möjligt, ange datum). /
(B) *Sexual intercourse with G5 during the period of conception or at-home insemination with sperm from G7 (if possible, specify the date).*

Inställning / *standpoint*

Anser sig vara fader/förälder/moder /
Considers himself/himself/herself to be the child's father/parent/mother

Tveksam, osäker /
Doubtful, uncertain

Förnekar /
Denies

(D) Övriga uppgifter av betydelse (t ex brev, dagboksanteckningar, sms, namn på och adress till de personer som G7 åberopar samt deras berättelser) /
(D) *Other information of importance (e.g., letters, diary entries, text messages, names and address of individuals cited by G7, as well as their accounts)*

(E) G7 begär rättsgenetisk undersökning. /
(E) *G7 requests a forensic genetic examination.*

Ja /
Yes

Nej /
No

(F) Jag (G7) intygar ovanstående uppgifter (datum, namnteckning och namnförtydligande). /
(F) *I, (G7), certify the above information (date, signature and name in block letters).*

Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / *Investigator (date, signature and name in block letters)*

U5 Rättsgenetisk undersökning / U5 Forensic genetic examination

Anledning till undersökning. / *Reason for examination.*

Resultatet av undersökningen. / *The results of the examination.*

U6 Handläggning av utredningen / U6 Handling of the investigation

Åtgärder och bedömning / *Measures and assessment*

Efter att parterna (G5 och G7) och utredaren undertecknat utredningen och utredaren enligt notering i U6 bedömt att utredningen i och med det kan avslutas med bekräftelse kan blanketten *Bekräftelse av faderskap, föräldraskap eller moderskap* undertecknas av parterna om G5 inte är gift och G7 anser sig vara fader/förälder/moder. Om utredaren bedömer att utredningen ska fortsätta, läggas ner eller överlämnas till domstol ska anledningen till det noteras i U6. *After the parties (G5 and G7) and the investigator sign the investigation and the investigator (as listed in U6) has assessed that the investigation may conclude with confirmation, the form Confirmation of paternity, parenting or maternity is signed by the parties if G5 is not married and G7 considers himself/themself/herself to be the child's father/parent/mother. If the investigator determines that the investigation should continue, be discontinued, or be handed over to the courts, the reason for this must be noted in U6.*

Utredning vid ifrågasatt faderskaps- eller föräldraskapspresumtion / Investigation in case of a challenged presumption of paternity/parenthood

U7 Vilka utredningen avser / U7 The people to whom the investigation relates

Beräknad nedkomst / <i>Estimated date of delivery</i>		Beräknad konceptionstid / <i>Estimated date of conception</i>	
Barnets förnamn och efternamn / <i>Child's given name and surname</i>		Personnummer / <i>Personal identity number</i>	
Förnamn och efternamn på (G5) den som fött eller ska föda barnet / <i>The given name and surname of (G5) the person who has given/will give birth to the child</i>		Personnummer / <i>Personal identity number</i>	
Förnamn och efternamn på maken till den som fött eller ska föda barnet / <i>Given name and surname of the spouse of the person who has given/will give birth to the child</i>		Personnummer / <i>Personal identity number</i>	
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort) / <i>Residential address (delivery address, postal code, town/city)</i>			
Telefonnummer / <i>Telephone number</i>		Identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer) / <i>Identity substantiated by (type and number of credentials)</i>	
Fylls i om maken inte är folkbokförd i Sverige <i>Filled in if the spouse is not nationally registered in Sweden</i>			
Födelseland / <i>Country of birth</i>		Födelseort / <i>Place of birth</i>	Medborgarskap / <i>Citizenship</i>

U8 Uppgifter från G5 / Information from G5

Makarna sammanboende under konceptionstiden / <i>The spouses were cohabiting during the period of conception</i> <input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nej / No		Om nej, datum för isärflyttning <i>If no, date of separation</i>
Sexuellt umgänge med maken under konceptionstiden <i>Sexual intercourse with the spouse during the period of conception</i> <input type="checkbox"/> Ja. Notera bedömningen i U11./ <input type="checkbox"/> Nej <i>Yes. Note the assessment in U11. No.</i>		Om ja, om möjligt ange datum <i>If yes, specify the date if possible</i>
Övriga uppgifter av betydelse (t ex brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som G5 åberopar samt deras berättelser) / <i>Other information of importance (e.g., letters, diary entries, text messages, names and address of individuals cited by G5, as well as their accounts)</i>		
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning) / <i>I certify the above information (date and signature)</i>		
Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / <i>Investigator (date, signature and name in block letters)</i>		

U9 Uppgifter från maken / U9 Information from the spouse

Makarna sammanboende under konceptionstiden / <i>The spouses were cohabiting during the period of conception</i> <input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nej / No	Om nej, datum för isärflyttning / <i>If no, date of separation</i>
Sexuellt umgänge med G5 under konceptionstiden / <i>Sexual intercourse with G5 during the period of conception</i> <input type="checkbox"/> Ja. Notera bedömningen i U11. / <i>Yes. Note the assessment in U11.</i> <input type="checkbox"/> Nej. / <i>No.</i>	Om ja, om möjligt ange datum / <i>If yes, specify the date if possible</i>
Övriga uppgifter av betydelse (t ex brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som maken åberopar samt deras berättelser) <i>Other information of importance (e.g., letters, diary entries, text messages, names and address of individuals cited by the spouse, as well as their accounts)</i>	
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning) / <i>I certify the above information (date and signature)</i>	
Utredare (datum, namnteckning och namnförtydligande) / <i>Investigator (date, signature and name in block letters)</i>	

U10 Rättsgenetisk undersökning U10 Forensic genetic examination

<input type="checkbox"/> Begärs av nämligen: <i>Requested by:</i>	<input type="checkbox"/> Behövs inte <i>Not needed</i>	<input type="checkbox"/> Görs av annan anledning, nämligen: <i>Done for other reasons, namely:</i>
Resultat av undersökningen / <i>Results of the examination</i>		

U11 Handläggning av utredningen / U11 Handling of the investigation

Åtgärder och bedömning / <i>Measures and assessment</i>

Efter att parterna (G5, maken och G7) samt utredaren undertecknat utredningen och utredaren enligt notering i U11 bedömt att utredningen i och med det kan avslutas med bekräftelse kan blanketten *Bekräftelse av faderskap, föräldraskap eller moderskap* undertecknas av G5 och G7 om G7 anser sig vara fader, förälder eller moder. Om utredaren bedömer att utredningen ska fortsätta, avslutas, läggas ner eller överlämnas till domstol ska anledningen till det noteras i U11.

After the parties (G5, the spouse, and G7) as well as the investigator sign the investigation and the investigator (as listed in U11) has assessed that the investigation may conclude with confirmation, the form Confirmation of paternity, parenthood or maternity is signed by G5 and G7, if G7 considers themselves to be the child's father, parent or mother. If the investigator determines that the investigation should continue, be closed, be discontinued, or be handed over to the courts, the reason for this must be noted in U11.