Директору

 ОЗ-«Вікнянський ЗЗСО I-III ступенів

Голик С.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                      (прізвище, ім’я, по батькові заявника)                                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                      (адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адреса електронної скриньки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Доводжу до Вашого відома, що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|   ОПИС СИТУАЦІЇ ТА КОНКРЕТНИХ ФАКТІВ   |

Прошу терміново провести розслідування ситуації, що склалася.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

         ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­(дата)                                                                                                                                      (підпис)