## Директору

Григорівської ЗОШ І-ІІІ ступенів

 Рудь Л.М.

##  , який(-а) проживає за адресою

*(контактний телефон)*

# ЗАЯВА

Я, , повідомляю про випадок булінгу (цькування), учасником (свідком) якого я є, що стався

*(потрібне підкреслити)*

#  у (на) ,а саме:

(дата, час) (місце)

(розгорнутий виклад фактів щодо виявлених випадків булінгу (цькування))

(дата)

(ПІБ)

(підпис)