Директору Осівецької гімназії
Бісик В.В.

_____
(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

_____
(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон _____
Адреса електронної
поштової скриньки _____

ЗАЯВА

Я,_____,
прізвище, ім'я, по батькові заявника

повідомляю про випадок булінгу (цькування), учасником (свідком) якого я є,
(потрібне підкреслити)

що стався _____ у (на)_____
(дата,час) (місце)

_____, а саме: _____

_____
(розгорнутий виклад фактів щодо виявлення випадків булінгу (цькування)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____ _____
Дата П.І.Б. Підпис