

Директору
Малозубівщинської середньої
загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів
_____ ПП

_____,
(ПІБ, учня/учениці _ класу)
який(-а) проживає за адресою

(контактний телефон)

ЗАЯВА

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

_____ у (на) _____, а саме:
(дата, час) (місце)

(перерахувати види образ, цькувань, які були застосовані).

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

Прощу допомогти у вирішенні даної ситуації, що склалася.

(дата)

(ПІБ)

(підпис)

Додаток 5 до наказу
від 31.08.2020р. №31

ЖУРНАЛ

реєстрації заяв про випадки булінгу (цькування)

№ з/п	Дата прийняття заяви	Прізвище, ім'я, по батькові заявника (здобувач освіти, батьки, законні представники, педагогічний працівник, інші особи)	Контактна інформація заявника (адреса проживання, телефон)	Короткий зміст заяви	Прізвище, ім'я, по батькові та посада особи, яка прийняла заяву

Додаток 6 до наказу
від 31.08.2020р. №31

ЖУРНАЛ

реєстрації рішень комісії з розгляду випадків булінгу (цькування)

№ з/п	Дата засідання комісії	Номер рішення	Рішення та рекомендації комісії	Прізвище, ініціали та посада членів комісії	Підписи членів комісії