

Завідувачу Лінчинської філії  
ОЗ Балашівський ліцей  
Б.А.Рудюк

\_\_\_\_\_ (ППП)

\_\_\_\_\_ (адреса фактичного проживання)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (телефон)

## ЗАЯВА

Я, \_\_\_\_\_ (ППП),  
повідомляю про випадок булінгу (цькування), учасником (свідком) якого я є,  
що стався у (на) \_\_\_\_\_, а саме  
(дата, час, місце) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ Прізвище, ініціали

( \_\_\_\_\_ )  
підпис