

В.о. директора КГ №50 КМР
Синельниковій А.О.

ПІБ заявника

місце проживання

номер телефону (за бажанням)

ЗАЯВА

Я,

(ПІБ батьків або осіб, що їх замінюють),

повідомляю про факт булінгу моєї дитини, здобувача освіти _____ класу

(ПІБ дитини, дата народження)

з боку _____,

(ПІБ дитини/ працівника)

який розпочався з _____ та
тривав/триває _____

(дата)

(дата)

Кривдник _____

(ПІБ)

систематично здійснює дії, що свідчать про булінг, а саме - **ПОДІЯ:**

Дата _____ Час _____

Місце події: _____

(у класі під час уроку, на перерві, дорогою до школи, під час шкільного свята, на подвір'ї школи тощо)

Свідки: _____

Розгорнутий опис фактів булінгу, відокремлюючи їх від емоцій і оціночних суджень:

Наслідки фізичної, психічної, економічної та іншої шкоди: _____

Опис вашого реагування на подію (звернулися до поліції, психолога, лікарні тощо) _____

Докази (документи, фото, скріни, посилання на соціальні мережі, аудіо- та відеофайли тощо) _____

« ____ » _____ 202__

(niɔnuc)

(ΠΙΒ)