

Завідувач КЗ «ДНЗ №31 КТ» КМР  
Міщук Л.А.

\_\_\_\_\_  
(Прізвище, ім'я по батькові заявника)

\_\_\_\_\_  
(адреса проживання)

\_\_\_\_\_  
(телефон)

\_\_\_\_\_  
(електронна пошта )

### Заява

Повідомляю адміністрацію про випадок булінгу стосовно малолітньої дитини  
(детальний опис ситуацій: обставини, місце, час та яким чином здійснювалося  
цькування)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сторони, що задіяні в конфлікті (вказуються відомості про потерпілого (жертву  
булінгу), кривдника (булера)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Свідки ситуації (за наявністю)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в заяві.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
число

\_\_\_\_\_  
підпис