**ЗРАЗОК**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ліцею № 1 імені Володимира КрасицькогоХмельницької міської радиРатушняку С. П.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ПІБ заявника (повністю), вчителя, учня класу, батька, матеріДомашня адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактний телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВА

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , інформую про випадок булінгу над учнем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ з боку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ або групи учнів:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

*(Далі в довільній формі викладаються докладно всі обставини)*

До заяви додаю фото- та відеоматеріали (за наявності).

Дата Підпис