

## ЗРАЗОК

Заяви від батьків дитини (або особи, що їх замінює), або педагога, який став об'єктом булінгу (цькування) з боку іншої особи

Завідувачу КЗ «ДНЗ № 73 ВМР»

\_\_\_\_\_ (ПІБ)

Домашня адреса \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### Заява

Я, \_\_\_\_\_, повідомляю про випадок, що стався з моєю дитиною, вихованцем (вихованкою) групи №\_\_ або зі мною (назва посади).

Детальний опис ситуації (зокрема: що відбулося, як часто вона трапляється та настільки довго триває):

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

Прошу провести розслідування ситуації, що склалася.

Дата

Підпис