

Директору
школи І-ІІІ ступенів №309
Дарницького району м.Києва
Тимошенко О.О.

(прізвище, ім'я по батькові)

який/яка проживає: _____

Телефон: _____

ЗАЯВА

Прошу розглянути ситуацію, що склалась між

ПІБ особи (осіб), що зазнала(ли) знущань

ПІБ кривдника
на ознаки виявлення булінгу.

« _____ » _____ 2024 року

_____ підпис