

ЗРАЗОК

Завідувачу

**Комунального закладу «Дошкільний навчальний
заклад №59 Вінницької міської ради»**

Карпині Альоні Василівні

ПІБ заявника (повністю), вихователя,

вихованця, батька, матері

Домашня адреса:

Контактний телефон:

ЗАЯВА

**Я, _____ , інформую про випадок булінгу над
вихованцем _____ з боку
_____ або групи дітей: _____ .**

(Далі в довільній формі викладаються докладно всі обставини)

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