

Директору Ковельського фахового  
медичного коледжу Олені ГРИГОЛІ  
(П.І.Б. заявника)\_\_\_\_\_

(адреса проживання)\_\_\_\_\_

(контактний телефон)\_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

Зміст заяви викладається у довільній формі.

У заяві повідомляється про випадки булінгу (цькування), а саме про місце, час, обставини та яким чином здійснювався булінг (цькування). Вказуються відомості про потерпілого (жертви булінгу), кривдника (булера) і спостерігачів (за наявності).

Дата

Підпис