Директору

Гаврилівської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів

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

Іванова Івана Івановича с. Гаврилівка, вул. Дніпровська ,14 тел. 099-99-99-999

ЗАЯВА

Відповідно до чинного законодавства, прошу вирішити конфлікт що виник між моєю дитиною ,

(прізвище, ім'я, по батькові)

уч-нем (-еницею) класу та

(прізвище, ім'я, по батькові)

 20 року.

(У тексті обов’язково зазначити наступне:

^ коротко описати обставини конфлікту, враховуючи достовірність отриманої інформації від дитини або інших осіб;

^ як довго триває конфлікт;

^ вказати чи це одноразовий конфлікт, чи дії носили систематичний характер)

Дата

Підпис