Куратору Школьной службы примирения
МБОУ «СОШ №29» _____
ФИО КУРАТОРА ШСП

От_____

Заявление

Я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с федеральным законом РФ от 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных».

ФИО заявителя: _____

Телефон заявителя: _____

Дата ситуации: _____

Имя и фамилия обидчика или стороны конфликта: _____

_____

Имя фамилия пострадавшего или стороны конфликта: _____

_____

Прошу помочь в решении конфликтной ситуации

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Дата «___» _____ 20 __ г. _____«_____»