

**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Образовательный центр № 2 г. Челябинска»**

Краснопольский проспект, д. 1ж, ул. С. Головницкого, д. 5, 454030, г. Челябинск, тел.
8(351) 2140177, www.obrazcenter2.ucoz.net, e-mail: maouoc2@mail.ru,
ИНН 7448193284, КПП 744801001

(Ф.И.О.)

Заявление

прошу рассмотреть проблемную ситуацию: _____

Дата происшедшего

Имя и фамилия обидчика или стороны конфликта:

Имя и фамилия пострадавшего или стороны конфликта:

Согласен на примирительную встречу.

Дата _____ подпись _____