

**Заявка на проведение восстановительной программы в службе примирения  
(медиации)**

Дата составления заявки \_\_\_\_\_

*Источник информации об участниках конфликтной ситуации:*

информация МКДНиЗП	
информация ОПДН ОМВД России по г. Северодвинску	
личное обращение родителей(законных представителей) пострадавшего	
личное обращение родителей (законных представителей) правонарушителя	
личное обращение других членов семьи пострадавшего	
личное обращение других членов семьи правонарушителя	
информация образовательного учреждения	
иные источники (указать)	

*Участники*

<b>Сторона 1 (пострадавший)</b>		<b>Сторона 2 (правонарушитель)</b>	
ФИО		ФИО	
Возраст		Возраст	
Адрес проживания, телефон		Адрес проживания, телефон	
Место учебы, класс		Место учебы, класс	
Представитель:		Представитель:	
ФИО		ФИО	
Кем приходится		Кем приходится	
Адрес проживания, телефон		Адрес проживания, телефон	

Дата конфликта, правонарушения \_\_\_\_\_

Ф.И.О., должность куратора ШСМ, принявшего заявку \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_