

AVIZUL UNITĂȚII ȘCOLARE
DE UNDE PLEACĂ ELEVUL
DIRECTOR,

AVIZUL UNITĂȚII ȘCOLARE
LA CARE SE TRANSFERĂ ELEVUL
DIRECTOR,

Nr...../.....

Nr...../.....

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(ă) în localitatea _____
Strada _____ nr. _____ Bl. _____, Sc. _____ Et. _____ Ap. _____
Sector _____ telefon fix _____ telefon mobil _____ vă rog să
aprobați transferul fiului / fiicei mele _____ de la Școala
Nr. _____ la Școala Gimnaziala Nr. 142, în clasa _____ anul școlar
_____).

Solicit acest transfer din următoarele motive: _____
Limbi străine studiate: 1. _____ 2. _____

Date personale ale elevului:

Numele și prenumele _____
Data nașterii: an _____, luna _____, zi _____
Locul nașterii: _____
CNP: _____

PĂRINȚII

TATA: Nume și prenume _____
Profesia: _____ Locul de muncă _____
Telefon serviciu _____
Telefon mobil _____

MAMA: Nume și prenume _____
Profesia: _____ Locul de muncă _____
Telefon serviciu _____
Telefon mobil _____

Cunoscând regulamentul școlii și oferta educațională, mă angajez să colaborez cu școala și să
achiziționez uniforma școlară.

Anexez prezentei următoarele:

- COPIE CERTIFICAT NAȘTERE COPIL
- COPIE B.I. PĂRINȚI, DIN CARE SĂ REZULTE ADRESA ACTUALĂ
- FIȘA MEDICALĂ

Data _____

Semnătura părintelui _____