



Liceul Teoretic "Aurel Lazăr"

Str. Avram Iancu Nr. 10, 410094 Oradea, Bihor

Tel : 00 40 259 436208; 00 40 259 434019

00 40 359 410526; 00 40 359 410527

Fax: 00 40 259 436208; 00 40 259 434019

E-mail: alazar1990@yahoo.com

www.alazar.ro

Doamnă Director,

Subsemnatul(ă) _____ domiciliat(ă) în localitatea
_____ str. _____ nr. ____ bl. _____ sc.
_____ et. _____ ap. _____ telefon mobil _____ e-mail
_____, în calitate de părinte/tutore, doresc înscrierea
fiului/fiicei meu/mele _____ în clasa a V-a,
an școlar 2025-2026, în prezent acesta este elev/elevă al/a școlii
_____.

Anexez prezentei cereri certificatul de naștere, în copie, al copilului.

Am luat la cunoștință de drepturile prevăzute în Legea nr. 677/2001 și Regulamentul General nr. 679 din 27 aprilie 2016 (intrat în vigoare în 25.05.2018) a Parlamentului European și Consiliul Uniunii Europene pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, libera circulație a acestor date și sunt de acord cu prelucrarea lor în toate aplicațiile electronice folosite de Liceul Teoretic "Aurel Lazăr", Oradea, pe toată perioada de școlarizare a elevului și după absolvire și îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile scrise în formular.

Data, _____

Numele și prenumele părintelui/tutorelui,

Semnătura, _____