

Unitatea de învățământ de proveniență

Unitatea de învățământ primitoare

Nr. Data.....

Nr.Data.....

Aviz consultativ pozitiv/negativ

Aviz consultativ pozitiv/negativ

Ședința CA din data

Ședința CA din data

DIRECTOR,

DIRECTOR,

(nume, prenume, semnătură, ștampilă)

(nume, prenume, semnătură, ștampilă)

CERERE DE TRANSFER

Subsemnatul(a)domiciliat(ă) în localitatea....., str.....

nr., bl., sc., ap., județul, număr de telefon

vă rog să aprobați transferul fiului meu / fiicei mele la unitatea de învățământ.....

clasa, profilul....., specializarea..... începând cu data de.....

Menționez că fiul meu / fiica mea se numește și este în prezent elev/elevă în clasa

profil....., specializarea....., la unitatea de învățământ

.....din localitatea....., județul.....

Solicit acest transfer din următoarele motive:.....

Media generală la sfârșitul anului școlar 2024-2025

Limbi moderne studiate: Limba modernă I..... Limba modernă II

Etnia: • Religia (cultul)

Anexez prezentei cereri următoarele documente:

Copie CI a părinților/ tutorelui sau susținătorului legal;

Copie CI și a certificatului de naștere al elevului;

Adeverință de la școala de proveniență care să cuprindă media anuală de la sfârșitul anului școlar 2024/2025

Acordul ambilor părinți

NOTĂ! 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 prelucrare datelor cu caracter personal, libera circulație a acestor date și sunt de acord cu prelucrarea lor în toate aplicațiile electronice folosite de L.T "Aurel Lazăr", pe toată perioada de școlarizare a elevului și după absolvire, și îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile scrise în formă

DATA

Numele și prenumele părinte.....

Semnătura.....