



ROMÂNIA
MINISTERUL EDUCAȚIEI
COLEGIUL PARTICULAR „VASILE GOLDIȘ” ARAD
C.F. 29602616, ARAD, str. Feleacului, nr. 1, tel. /fax.0040/257/256394
E-Mail: cpvgarad@yahoo.com, www.cpvgr.ro

Nr. _____ / _____

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(ă) în
țara _____ localitatea _____, str. _____
(se trece adresa de corespondență)
nr. _____, telefon _____, e-mail _____
părinte/susținător legal al elevului/ei _____, vă rog
să-mi aprobați înscrierea fiului meu/fiicei mele _____
în anul școlar _____ la COLEGIUL PARTICULAR “VASILE GOLDIȘ” ARAD,
în clasa _____

Menționez faptul că clasa/clasele _____ a/au fost efectuată/efectuate
de către acesta/aceasta în _____ la _____
(țara) (Școala)
conform documentelor anexate.

Data

Semnătura,

Doamnei Director al Colegiului Particular “Vasile Goldiș” Arad