MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
INSPECTORATUL ȘCOLAR AL JUDEȚULUI ARAD

Acordul de principiu de primire al unităţii şcolare
la care se solicită transferul _____

A V I Z U L
UNITĂŢII ŞCOLARE DE
UNDE PLEACĂ ELEVUL(A)

Nr._____/_____

DIRECTOR,
_____

APROBAREA
UNITĂŢII ŞCOLARE LA
CARE PLEACĂ ELEVUL(A)

Nr._____/_____

DIRECTOR,
_____

CERERE DE TRANSFER,

Subsemnatul (a) _____ CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

domiciliat(ă) în localitatea _____str. _____, nr. _____, bl. ____, sc. _____, ap. _____, judeţul _____, nr. telefon fix/mobil _____, în calitate de părinte (tutore legal), vă rog să aprobați transferul fiului/ fiicei _____, având CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| de la Școala _____, clasa/anul_____,forma de învăţământ _____, profilul _____ , specializarea/calificarea _____

la **COLEGIUL PARTICULAR "VASILE GOLDIŞ" DIN ARAD** în clasa/anul_____, forma de învăţământ _____, profilul _____, specializarea/calificarea _____ .

Motivul pentru care solicit transferul este :

_____

_____

Date personale ale elevului (data și locul nașterii) _____

Date personale ale părinţilor(nume, prenume şi loc de muncă, telefon)

Mama: _____

Tata: _____

Limbi moderne studiate:

1. Limba 1 _____
2. Limba 2 _____

Naționalitatea _____

Religie _____

Boli în evidenţă (TBC, diabet, hepatită, etc.): _____

Mă angajez ca pe toată durata şcolarizării fiului / fiicei să colaborez cu dirigintele clasei și cu conducerea şcolii, să asigur frecvenţa şcolară şi să iau măsuri pentru şcolarizarea fiului / fiicei până la finalizarea studiilor.

Data: _____ Semnătura,