MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
INSPECTORATUL ȘCOLAR AL JUDEȚULUI BACĂU
ȘCOALA GIMNAZIALĂ, COMUNA BEREȘTI-TAZLĂU
JUDEȚUL BACĂU
TELEFON/FAX: 0234353009
e-mail: samberestitazlau@yahoo.com
Nr. din

DOMNULE DIRECTOR ,

Subsemnatul(a).....domiciliat(ă) în com. ..... sat..... nr. ..... telefon..... în calitate de....., vă rog să-mi aprobaţi înscrierea fiului / fiicei mele în grupa .....la Şcoala Gimnazială Beresti Tazlau , Structura.....anul şcolar 2026-2027

Date personale ale copilului:

- Numele şi prenumele .....
- Data naşterii : an ..... luna ..... ziua .....
- Locul naşterii .....
- C.N.P. .....

Mă angajez să colaborez cu şcoala, să respect Regulamentul intern şi să anunţ în cel mai scurt timp orice modificare legată de înscrierea copilului în grupa .....(retragere, înscriere la altă unitate şcolară, etc.).

Data..... Semnătura părintelui.....

Către Domnul Director al Şcolii Gimnaziale Beresti Tazlau , comuna Bereşti – Tazlău,