Şcoala Gimnazială “Petre Ghelmez”, Sectorul 2, Bucureşti,

Str.Pescăruşului nr. 124 ; tel./fax 3243994 e-mail: scoala58@yahoo.com

Aprobat,
Asociația de Părinți si Profesori ”În sprijinul Școlii Petre Ghelmez”
Președinte, Ionuț Dobrinescu

Aprobat,
Director, Mariana Dinu

Domnule director/președinte,

Subsemnatul (a) _____domiciliat(ă) în _____
str._____ nr._____bl._____Sc.____Et.___Ap.____Sector____
telefon _____vă rog să-mi aprobați înscrierea / retragerea fiului (fiicei mele) din Programul ”Școală după școală ”care se desfășoară în școala Petre Ghelmez în anul școlar 2014-2015 .

Datele personale ale copilului :

Numele și prenumele : _____
Data nașterii : an _____luna_____ziua_____ Locul nașterii :_____

C.N.P.

Școala unde învață Școala Gimnazială Petre Ghelmez Clasa_____

Cadru didactic (învățător/diriginte) : _____

PĂRINȚII :

	TATA	MAMA
Numele și prenumele		
Profesia		
Locul de muncă		
Telefon serviciu / mobil		

Optez ca fiul / fiica mea sa urmeze Programul „Școala după școală” și să desfășoare activități din oferta educațională propusă de d-na învățătoare _____

Înțeleg că activitatea cadrelor este remunerată din resurse financiare atrase și administrate de Asociația de Părinți și Profesori În Sprijinul Școlii Petre Ghelmez și că activitatea poate fi oricând sistată în cazul lipsei fondurilor. Mai multe relații actualizate despre derularea programului aici: http://www.scoalapetreghelmez.ro/ pagina http://tinyurl.com/dupa-scoala

---

Mă angajez să colaborez cu școala, să respect Regulamentul intern și să anunț în cel mai scurt timp orice modificare legată de înscrierea copilului în Programul ”Școală după școală” (retragere, înscriere la altă unitate școlară, etc.). Anexez prezentei următoarele :

- Copie certificat de naștere copil ;
- Copie C.I. părinți, din care să rezulte adresa actuală;
- Adeverința medicală a copilului

Data _____ Semnătura părintelui _____