



CERERE DE REÎNSCRIERE

Subsemnatul/a....., vă rog să-mi aprobați **reînscirerea** la activitățile desfășurate de Centrul Județean de Excelență, din Constanța, la disciplina (*se notează cu x disciplina și anul de studiu*):

matematică

în clasa: VI VII VIII X

fizică

în clasa: VII X

limba și literatura română

în clasa: VI VII VIII X XI

chimie

în clasa: X XI

biologie

în clasa: X XI

limba engleză - nivel de competență: (*nivel minim B1+ - B2, cf. CECRL*)
(a VIII-a)

(*nivel minim a IX-a - B2+; a X-a-a XI-a- C1;*
a XII-a - C2, cf. CECRL)
(a X-a - a XII-a)

Datele personale ale solicitantului (elevului/ei)*:

CNP Data nașterii: localitatea
....., județul, elev la Școala/Liceul/Colegiul
....., în clasa
....., profilul, profesor la clasă la disciplina solicitată
.....

Domiciliul: strada, nr, bloc,
ap....., localitatea....., județul Constanța, telefon elev
..... telefon părinte, e-mail (*elev*)
.....; e-mail (*părinte*)

Data

Semnătura

Acordul părintelui/tutorei legale:

Subsemnatul/a părinte/tutore legal al solicitantului mai sus menționat, sunt de acord cu reînscirerea și cu participarea sa la cursurile organizate de Centrul Județean de Excelență, din Constanța.

*Atașez cererii de reînscirere o copie a certificatului de naștere/cărții de identitate al/a elevului(ei).

Data.....

Semnătura.....

* Prin completarea și trimiterea acestei cereri de înscriere vă dați acordul, implicit, cu privire la prelucrarea datelor personale în acest scop de către Centrul Județean de Excelență, din Constanța.