



Nr. _____ / _____

Domnule Director,

Subsemnatul/subsemnata, _____
(*nume, prenume părinte/tutore/reprezentant legal*), domiciliat(ă) în localitatea _____
strada _____, nr. _____, blocul _____, scara _____, etajul _____,
apartamentul _____, sectorul/județul _____, telefon _____, e-mail
_____, în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal al elevului/
elevei _____ din clasa a IV-a de la (*unitatea de
învățământ*) _____, vă rog
să aprobați înscrierea fiului/fiicei mele **în clasa a V-a, forma de învățământ tradițional / de masă**
din cadrul Liceului Teologic Baptist „Alexa Popovici” Arad, an școlar 2025 - 2026.

Menționez că:

- sunt DE ACORD cu prevederile **Regulamentul de Ordine Interioară** al școlii;

☐ DA

☐ NU

- Sunt de acord ca fiul meu/fiica mea să poarte **uniforma școlii**, ca element de identificare a unității de învățământ.

☐ DA

☐ NU

Data _____

Semnătura _____