

Avizat*
Liceul Teologic Baptist „Alexa Popovici” Arad

Director,	Pastor coordonator,
------------------	----------------------------

SOLICITARE PROGRAMARE INTERVIU
pentru obținerea AVIZULUI DE CULT BAPTIST

Către Comunitatea Bisericilor Creștine Baptiste Arad

Subsemnatul /a _____, domiciliat(ă) în _____
_____, adresa _____
_____,
telefon _____ e-mail _____, absolvent al

_____ promoția _____, cadru
didactic la unitatea de învățământ _____,
vă solicit **programarea la interviul pentru acordarea avizului de Cult Baptist** în vederea participării la
etapa de mobilitate** _____
din perioada _____, pe postul de _____
_____ cod post _____
nr. ore _____, de la Liceul Teologic Baptist „Alexa Popovici” Arad, pentru anul
școlar 2026 - 2027.

Data:

Semnătura:

** Confirmarea/avizarea din partea unității de învățământ că solicitantul s-a adresat conducerii Liceului Teologic Baptist „Alexa Popovici” Arad se obține **anterior** depunerii cererii la Comunitatea Bisericilor Creștine Baptiste Arad*

*** Titularizare, pretransfer etc.*