LICEUL TEORETIC „TRAIAN" CONSTANȚA
Str. Traian, nr.55 Constanța
Tel/fax:0341-405827
E-mail: traianct@gmail.com

Nr. _____/_____.07.2026

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, judeţul_____, nr. telefon _____, în calitate de părinte /tutore legal al elevului/elevei _____ _____, admis(ă) la unitatea de învățământ: Liceul Teoretic "Traian" Constanța în anul școlar 2026-2027, solicit înscrierea fiului meu /fiicei mele în clasa a IX-a, profil Real, specializare Matematică informatică.

Limbile moderne studiate:

1. Limba I. (avansat) _____
2. Limba II. (începător) _____

Am luat la cunoștință că în cadrul instituției de învățământ toți elevii studiază **limba engleză** ca limba străină I (avansat).

Menționez că sunt de acord cu schimbarea limbii străine II, în situația în care condițiile o impun, în funcție de resursele existente în unitatea școlară.

☐ Solicit studiul limbii engleze în regim intensiv.

Opțiune privind participarea la orele de religie:

☐ Solicit participarea fiului meu/fiicei mele la orele de religie.

☐ Nu solicit participarea fiului meu/fiicei mele la orele de religie.

Datele personale ale elevului:

Data şi locul naşterii _____

Telefon și adresă de email _____

Date personale ale părinţilor(nume, prenume, telefon, adresă de email, ultima şcoală absolvită, loc de muncă și profesie)

Mama _____
_____

Tata _____
_____

Mă angajez să iau la cunoștință și să respect prevederile Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar și ale Regulamentului de ordine interioară referitoare la drepturile și obligațiile elevilor.

Anexăm prezentei cereri următoarele documente:

1. Copie C.I. a părinților/tutorelui legal;
2. Copie C.I. (dacă este cazul) + original, pentru conformitate și certificat de naștere al elevului + original, pentru conformitate;
3. Foaie matricolă, în original, clasele V-VIII;
4. Adeverința , în original, cu media de admitere eliberată de școala generală;
5. Fișa de consultații medicale a elevului de la cabinetul medical al școlii de proveniență, în original;
6. Declarație privind protecția datelor personale;
7. Formular de consimțământ.

Data, Semnătura,