

Nr. _____ din _____

Doamnă Director,

Subsemnatul(a) _____
născut(ă) la data de _____ fiul/fiica lui _____
și _____ posesor al CI seria _____ nr. _____
eliberat de _____, CNP _____,
cu domiciliul stabil în localitatea _____ str. _____
nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. _____
telefon _____ e-mail: _____
absolvent(ă) al (a) _____ din localitatea
_____ cu/fără diplomă de bacalaureat, vă rog să-mi aprobați
înscrierea în anul I, an școlar 2020-2021, la Școala Postliceală Sanitară, specializarea
asistent medical generalist, din cadrul liceului dumneavoastră.

Data,

Semnătura,

Către conducerea Liceului Teoretic "Iulia Hasdeu" Lugoj