



MINISTERUL EDUCAȚIEI
CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ GALAȚI
Centrul Județean de Asistență Psihopedagogică Galați
Cod Fiscal: 18642828, Str. Portului Nr.55 B, Galați,
tel: 0236 311158 fax: 0236 411021, email: secretariat@cjrae-galati.ro

Nr. /

ANEXA NR.2
la metodologie

Doamnă/Domnule Director,

Subsemnatul/Subsemnata, _____,
domiciliat(ă) în localitatea _____ str. _____ nr. _____,
bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul/sectorul _____, legitimat(ă) cu _____,
seria _____ nr. _____, nr. de telefon _____, e-mail _____
_____ părintele/tutorele legal
instituit/reprezentantul legal al copilului _____,
născut la data de _____, solicit evaluarea nivelului de dezvoltare în vederea
înscrierii în anul școlar _____ în **clasa pregătitoare**, în conformitate cu
prevederile **OME nr. 3.704/17 februarie 2023** privind aprobarea Calendarului înscrierii în
învățământul primar pentru anul școlar 2023-2024 și a Metodologiei de înscriere a copiilor în
învățământul primar, aprobată prin **OME nr. 3.445/2022**.

Menționez faptul că fiica mea/fiul meu _____
se află în următoarea situație:

- ☐ Nu a frecventat grădinița;
☐ S-a întors din străinătate.

Semnătura: _____

Data: _____

NOTĂ:

Prezenta cerere se depune/transmite la Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Galați.

Unitatea de învățământ _____ prelucrează datele dumneavoastră personale în conformitate cu prevederile Regulamentului general privind protecția datelor, în calitate de operator, în conformitate cu prevederile specifice aplicabile: Ordinul Ministrului Educației nr. _____/_____.

Datele dumneavoastră cu caracter personal sunt prelucrate pentru îndeplinirea obligațiilor legale care îi revin operatorului, conform art. 6 alin. (1) lit. c) și e) din Regulamentul general privind protecția datelor.