

MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE SI CERCETARII STIINTIFICE
UNITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT: CLUBUL SPORTIV SCOLAR, MUNICIPIUL PLOIESTI
PROFESOR: _____

AVIZUL MEDICAL: _____

Număr de înregistrare: _____ /data: _____

**SE APROBĂ.
DIRECTOR,**

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul _____, elev la _____,
localitatea _____, clasa _____, vă rog să-mi aprobați înscrierea și legitimarea ca elev sportiv la
C.S.S. _____, disciplina _____, începând cu data de
_____.

Mă angajez să respect toate obligațiile ce-mi revin conform prevederilor Regulamentului de organizare
și funcționare a unităților de învățământ cu program sportiv integrat.

DATE PERSONALE :

Data nașterii (ziua, luna, anul) _____, localitatea _____, domiciliul
_____.

Certificat de naștere/B.I./C.I.: seria ____, Nr. _____, eliberat la data de _____, de către
_____.

Numele și prenumele părinților (susținătorilor legali):

TATA: _____,

MAMA: _____

Telefon acasă: _____, serviciu: _____

Semnătura elevului,

Semnătura părintelui,

Semnătura profesorului

RECONFIRMAREA ÎNSCRIERII

SEMNĂTURA PROFESORULUI

ANUL _____

ANUL _____

ANUL _____

ANUL _____

ANUL _____
