

Se aprobă/nu se aprobă
Director,
Prof. Suru Petru Remus

Domnule Director,

Subsemnatul/subsemnata, _____
în calitate de _____,
domiciliat în localitatea _____ str. _____ nr. _____ bl. _____
sc. _____ ap. _____ legitimat/ă cu CI seria _____ nr. _____ eliberat
de _____ la data de _____ , solicit prin prezenta , eliberarea
următoarelor documente :

fiindu-mi necesare la _____ .

(se va menționa locul unde se va depune adeverința / motivul solicitării)

Date de contact:

Nr. telefon _____

Adresă de e-mail _____

Numele și prenumele _____

Data _____

Semnătura _____

Domnului Director al Școlii Gimnaziale ”Dimitrie Leonida” Timișoara