



Nr _____ / _____

Către

Comisia de Evaluare Psihosomatică

Nr. _____ de la _____

(unitatea de învățământ)

Subsemnatul/a _____, posesor al C.I./B.I. seria ____ nr. _____ eliberat de _____ la data _____ domiciliat în _____, în calitate de părinte/ tutore legal al copilului _____, născut la data de _____, CNP _____, solicit, în conformitate cu ordinul MEN nr. 3242 /23.02. 2018 evaluarea psihologică a acestuia, în vederea înscrierii în anul școlar 2018-2019 în clasa _____:

Totodată, menționez faptul că, în anul școlar 2017-2018:

Fiul/fiica.....este înscris(ă) și frecventează grupa..... din cadrul Grădiniței de copii educatoare.....;

Fiul/fiica..... nu frecventează grădinița .

(Se bifează varianta corespunzătoare)

Data: _____

**Semnătura părintelui/
tutorei legal instituit:**
