

Colegiul Național „Ion Creangă”

Str. Cuza Vodă nr. 51, sector 4

BUCUREȘTI

Tel./Fax 021 336 26 95

Nr. _____ / _____

Se aprobă / Nu se aprobă

În ședința C.A. din data de: _____

DIRECTOR,

DOAMNA DIRECTOARE

(pentru transferul elevilor între clase din C.N. „Ion Creangă”)

Subsemnatul (a)-----

domiciliat(ă) în localitatea-----, sector/județ-----

adresa completă -----

-----,

nr.telefon/email-----.

în calitate de părinte /tutore legal, solicit transferul elevului (ei) -----

de la clasa-----, profilul-----, specializarea, -----

la clasa-----, profilul-----,specializarea-----,

semestrul II, an școlar 2020-2021.

Limbile străine studiate au fost: Limba 1-----

Limba 2-----

Media la purtare -----

Media anuală a clasei absolvite anterior: -----

Media semestrului I a anului școlar în curs:-----

Elevii care solicită transferul de la specializarea matematică - informatică intensiv informatica sau bilingv engleză la matematică informatică NU susțin test la matematică.

Motivul transferului:

Am luat la cunoștință următoarele:

- în data de 29.01.2021, ora 10:00 elevul va susține un test la limba și literatura română sau la matematică în funcție de profil.
- limbile străine studiate în Colegiul Național ”Ion Creangă” sunt: limba engleză, limba franceză și limba japoneză. În situația în care elevul transferat a studiat altă limbă străină, aceasta va fi înlocuită, conform art.15 (1) OMEC nr. 5447/31.08.2020 (ROFUIP).

Data,

Semnătura,