

# MODEL

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

AVIZUL COLII DE UNDE  
PLEAC ELEVUL

AVIZUL COLII UNDE SE  
TRANSFER ELEVUL

DIRECTOR

DIRECTOR

## DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
domiciliat/ în \_\_\_\_\_, având  
CNP \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_, în  
calitate de părinte/susținător legal al elevului  
(ei) \_\_\_\_\_ nscut ( ) în anul  
\_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_, ziua \_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_, județul  
\_\_\_\_\_, vă rog să aprobați transferul fiului/fiicei meu/mele de la  
\_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_, din clasa \_\_\_\_\_ an școlar  
\_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_

Solicit transferul din următoarele motive:

---

---

---

---

Data:

Semnătură părinte: \_\_\_\_\_

Semnătură elev: \_\_\_\_\_

Domnului Director al \_\_\_\_\_