

Se aprobă,

Director,

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____

domiciliat în _____ strada _____ nr. _____ bl. _____ ap. _____

telefon _____ părintele copilului _____

elev la Școala _____, vă rog să binevoiți a-mi aproba
înscrierea la testarea pentru admiterea în anul școlar 2020-2021, în clasa a V-a.

Data,

Semnătura,

Doamnei Director al Colegiului Național „Mihail Kogălniceanu” Galați