

NR...../

**CERERE DE REÎNSCRIERE - NIVEL PREȘCOLAR/ANTEPREȘCOLAR
AN ȘCOLAR 2024- 2025**

Subsemnatul.....,
în calitate de părinte/ tutore al preșcolarului, înscris
la grupa....., având domiciliul în.....,
str....., nr..... , bloc....., sc.....,
ap.....,sector....., posesor al B.I/C.I.serianr....., eliberat(ă) la data
de, de către....., vă rog să-mi aprobați **reînscierea**
copilului la (unitatea de învățământ preșcolar/cu nivel preșcolar)
..... sector, București.

DATE DESPRE COPIL:

Nume: _____

Prenume: _____

Data nașterii: _____ CNP _____

Locul nașterii: _____

Naționalitatea: _____

Cetățenia: _____

Adresa actuală: _____

DATE DESPRE PĂRINȚI:

Tata:

Nume și prenume: _____

Profesia: _____

Loc de muncă: _____

Telefon mobil: _____

Mama:

Nume și prenume: _____

Profesia: _____

Loc de muncă: _____

Telefon mobil: _____

GRUPA PENTRU CARE SE FACE REÎNSCRIEREA:

- Grupa mică
- Grupa mijlocie
- Grupa mare

TIP DE PROGRAM:

- program prelungit (cu masă)
- program normal (fără masă)

Anexez prezentei cereri următoarele documente:

- Copie CI/ BI ambii părinți (în cazul schimbării față de anul școlar trecut)
- Hotărâri judecătorești (unde este cazul)
- Documente medicale (unde este cazul)

DATA

SEMNĂTURA AMBILOR PĂRINȚI,

- ✓ Declar că sunt de acord ca datele mele personale să fie prelucrate de **Inspectoratul Școlar al Municipiului București**, în calitate de operator, prin, în calitate de împuternicit, în conformitate cu legea nr. 667/ 2001, în scopul îndeplinirii atribuțiilor de cercetare statistică.
- ✓ Datele nu vor fi dezvăluite către terți. Vă puteți exercita drepturile de acces, de intervenție și de opoziție, în condițiile prevăzute de Legea 677/ 2001 printr-o cerere scrisă, semnată și datată, înregistrată, la