



MINISTERUL EDUCAȚIEI



CENTRUL ȘCOLAR PENTRU EDUCAȚIE INCLUZIVĂ „SPERANȚA” ZALĂU
Zalău, str. Crișan, nr. 4; tel./fax: 0260611182; centrulscolar_speranta@yahoo.com; www.cseisperanta.ro

Avizat,

Director, prof. Sabău Amalia-Raluca

Către,

Conducerea Centrului Școlar de Educație Incluzivă ”Speranța” Zalău,

Subsemnata/ul _____

cadru didactic în cadrul CȘEI ”Speranța” Zalău, în anul școlar _____, vă rog să-mi aprobați ieșirea din școala cu clasa _____, în intervalul orar _____, în data _____ pentru susținerea activității _____.

Menționez că răspund de securitatea elevilor pe perioada deplasării.

DATA: _____

SEMNĂTURA, _____