

Nr. ____ / ____ / ____

CERERE DE ÎNSCRIERE
Program tip “Școală după școală”
An școlar 2026-2027

Subsemnatul/alegitimat/a
cu C.I. Seria.....
Nr.....CNP.....,părinte al
elevului.....,născut/a la data de
....., cu domiciliul în
localitatea.....,
strada.....Nr.....,Bl.....Sc.....
.....Et.....Ap.....,Telefon....., solicit
înscrierea copilului meu aflat în clasa....., în Programul tip
“Școală după școală” în colaborare cu DGAPI sector 2 și Asociația de
părinți.

În cazul absentării motivate voi depune scutirea medicală aferentă zilelor
respective.

În cazul renunțării la program, mă oblig să depun cererea de retragere
pană la sfârșitul lunii pentru luna următoare.

PROGRAM ȘDȘ :

- 12:00 (13:00) – 16:00 PACHET DE BAZĂ ☐
- 16 :00 – 17 :00 PACHET DE BAZĂ CU OPȚIONALE ☐

Sunt de acord să susțin financiar programul SDS , prin donarea lunară a
unei contribuții în valoare de minim 25 lei / zi / copil (pachetul de bază) sau 35
lei / zi / copil (pachetul de bază cu opționale), colectată de Asociația de părinți
din cadrul Școlii Gimnaziale nr. 51

Data:

Semnătura

Doamnei Director al Școlii Gimnaziale Nr. 51, sector 2, București