



LICEUL DE ARTE „BĂLAȘA DOAMNA”

**Strada PÂRVAN POPESCU, Nr. 60,
Târgoviște, 130078, Dâmbovița, România
Tel/Fax 0245 21 11 66**

E-mail: contact@balasadoamna.ro

Site-web: www.balasadoamna.ro

Nr. / 2020

Discutat în ședința CA din data

Aprobat/ Neaprobat,

DIRECTOR,

Pr. Prof. Marian DOBRESCU

(unitatea de învățământ de la care se transferă elevul)

Adresa:

Tel./ Fax: _____

Nr. / 2020

Discutat în ședința CA din data

Aprobat/ Neaprobat,

DIRECTOR,

Prof. _____

Domnule Director,

Subsemnatul/ Subsemnata _____, domiciliat(ă) în
județul _____, localitatea _____ str.

_____, nr. _____, Bl. ____, Sc. ____, Et. ____, Ap. ____, vă rog să aprobați
transferul fiului meu/ fiicei mele _____ elev (ă) în clasa _____
de la _____ la Liceul de Arte “Bălașa

Doamna” Târgoviște:

- Specializarea **Muzică**, secția _____, instrument principal
_____, instrument secundar _____;
- Specializarea **Arte plastice**;
- Specializarea **Arhitectură**.

Solicit transferul din următoarele motive: _____

Menționez că am luat cunoștință de prevederile Regulamentului de organizare și funcționare a Liceului de Arte „Bălașa Doamna” și că, în eventualitatea aprobării transferului, îmi asum respectarea de către copilul meu a acestui Regulament și a programului unității de învățământ. De asemenea, menționez că înțeleg că fiul meu/ fiica mea va fi repartizată la grupă/ profesor în funcție de criteriile interne ale unității.

Data

Semnătura

Domnului Director al Liceului de Arte “Bălașa Doamna” Târgoviște