

MINISTERUL EDUCAȚIEI
INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN GALAȚI



**COLEGIUL NAȚIONAL
„COSTACHE NEGRI”
GALAȚI**

Telefon: 0236.430.650;
Fax: 0236.463.694
E-mail: office@cncn.ro;
Site Web: www.cncn.ro
Strada. Brăilei nr. 134,
800379 Galați

Nr. _____ din _____

APROBAT,

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____

părinte al elevului/eleveii _____

cu domiciliul în localitatea _____ telefon _____ solicit

înscrierea fiului/fiicei mele _____ elev/elevă

la școala _____, la *Proba de*

*verificare a cunoștințelor de limba engleză pentru admiterea în clasele a IX-a, cu regim bilingv, an școlar
2022-2023.*

Data,

Semnătura părintelui,
