



INSPECTORATUL ȘCOLAR
JUDEȚEAN SĂLAJ
Loc. Zalău, str. Unirii, nr. 2, Cod 450059
Tel: 0260661391, Fax: 0260619190
E-mail: isjsalaj@isj.sj.edu.ro



MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
ȘI CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE

Doamna inspector școlar general,

Subsemnatul / subsemnata

cu domiciliul în județul oraș/ localitate str.
..... bl. sc. et. ap. nr. nr. tel.
..... e-mail,
mama/tatăl copilului

vă rog să-mi aprobați cererea pentru echivalarea studiilor pe care fiul meu / fiica mea le-a efectuat în
..... clasa (clasele) și înscrierea în clasa în anul școlar
201.... – 201....., la Școala nr. ... / Liceul / Colegiul
..... din județul
..... .

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal, că nu am mai solicitat echivalarea, iar informațiile prezentate în această cerere, precum și documentele incluse în dosar sunt reale și autentice.

Vă mulțumesc,

Semnătura

Data