

APROBAT
DIRECTOR,

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____
CNP _____ născut(ă) la _____ data _____ de _____ în
localitatea _____ județul _____ fiul/fiica _____ lui _____ și
a _____ domiciliat în localitatea _____, str. _____
nr. _____ județul _____ nr. telefon _____ absolvent _____
_____ an școlar _____ vă rog să binevoiți a aproba eliberarea următoarelor acte de
studii/documente școlare:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Fiindu-mi necesare la _____

Data: _____

Semnătura,

Doamnei Director a Colegiului Tehnic „Ioan C. Ștefănescu” Iași