

LICEUL EUROPEAN BILINGV
Strada Obolului Nr. 10
Sector 4, București
Tel. 0722.612.031
E-mail: contact@kidspalace



CERERE DE ÎNSCRIERE

Către *Comisia de Admitere* a **LICEULUI EUROPEAN BILINGV (LEB)**

Subsemnatul(a) _____
Domiciliat(ă) în _____ Str. _____
Nr. ____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Sector _____, legitimat(ă) cu
_____ Seria _____, Nr. _____, în calitate de
părinte/reprezentant legal al copilului minor cu numele

identificat cu CNP _____

Vă rog prin prezenta cerere să-mi aprobați înscrierea fiului/fiicei mele în Clasa
a _____ la **LICEUL EUROPEAN BILINGV (LEB)**, în anul școlar 2024-2025, PROFILUL:

MATEMATICĂ – INFORMATICĂ – Bilingv Română-Engleză

ȘTIINȚE ALE NATURII – Bilingv Română-Engleză

FILOLOGIE – Bilingv Română-Engleză

ȘTIINȚE SOCIALE – Bilingv Română-Engleză,

Cu studierea limbii moderne (2)

LB. FRANCEZĂ

LB SPANIOLĂ

În anul școlar 2024-2025

doresc să studiez disciplina *Religie*

Nu doresc să studiez disciplina *Religie*

Școala de proveniență: _____

Menționez că media obținută la EVALUAREA NAȚIONALĂ (clasa a VIII^a) este
_____, iar media anilor de studiu nivel gimnazial este
_____.

NR. CRT.	DATE PERSONALE ALE ELEVULUI	
1.	CNP	
2.	DATA ȘI LOCUL NAȘTERII	
3.	CETĂȚENIA / NAȚIONALITATEA	
4.	RELIGIA	
5.	TEL. MOBIL ELEV	
6.	E-MAIL ELEV	
7.	ADRESA de domiciliu	
8.	AFECTIUNI/ALERGII/CERINȚE SPECIALE:	
9.	NUMELE ȘI PRENUMELE TATĂLUI	
10.	TELEFON/ADRESA DE E-MAIL a tatălui	
11.	PROFESIA ȘI LOCUL DE MUNCĂ al tatălui	
12.	NUMELE ȘI PRENUMELE MAMEI	
13.	TELEFON/ADRESA DE E-MAIL a mamei	
14.	PROFESIA ȘI LOCUL DE MUNCĂ al mamei	

Data,

**Nume și prenume / Semnătură
părinte/reprezentant legal al minorului,**

Nume și prenume / Semnătura elevului,
