

DOAMNA DIRECTOR

Subsemnatul(a) _____ CNP _____
(numele, inițialele tatălui, prenumele complet al elevului)

absolvent (a) al clasei a_XII-a __, in anul școlar 2019-2020, specializarea _____
_____ rog a-mi aproba inscrierea la sustinerea examenul de
competente profesionale, nivel 4, sesiunea IUNIE 2020

DATA

SEMNATURA _____

DOAMNEI DIRECTOR
AL LICEULUI TEHNOLOGIC AGRICOL BISTRITA

DECLARATIE PE PROPRIE RASPUNDERE

Subsemnatul (a) _____ declar pe proprie raspundere
ca voi respecta normele de protectia muncii si pe cele igienico sanitare implicate de utilizarea
corecta a echipamentelor, pe durata desfasurarii probelor de examen.

Data__

Semnatura _____