Doamnă Director,

Subsemnatul(a)_____,
având CNP | | | | | | | | | | | | | născut(ă) la data de_____,
în loc._____, fiul(fiica) lui_____ şi al _____,
domiciliat(ă) în loc._____, str. _____, nr. _____,
jud. _____, solicit prin prezenta_____
_____
_____
_____ .

Solicit acest lucru deoarece_____
_____ .

Doamnei Director,
prof. Lupu Luciana
Directorul Şcolii Gimnaziale nr.1 Brăhăşeşti

_____
SEMNĂTURA

Data _____