

CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ ARGEȘ

Pitești, B-dul. Eroilor, nr. 4-6, Tel. / fax 0348 / 730442, e-mail cjraearges@yahoo.com

CABINET LOGOPEDIC INTERȘCOLAR

Nr...../.....

FIȘA DE ÎNSCRIERE PENTRU TERAPIA LOGOPEDICĂ

AN ȘCOLAR 2022/ 2023

Subsemnatul în calitate de părinte / tutore al copilului/ elevului domiciliat în înscris în unitatea școlară, clasa / grupa solicit înscrierea elevului/ copilului în terapia logopedică în cabinetul din incinta pe durata anului școlar 2022/ 2023.

Telefon

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal de către CJRAE/CLIP

DATA

SEMNĂTURA

ANEXEZ PREZENTEI CERERI ȘI O COPIE A CERTIFICATULUI DE NAȘTERE