ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR. 39 „NICOLAE TONITZA“ CONSTANȚA
Str. Solidarității, Nr. 8, Loc. Constanța, Cod fiscal 29452438
Tel. 0341.405.852, Site: www.tonitza39.ro, E-mail: sc39tonitzacta@gmail.com

Nr. ……. / ……2025

Doamnă președinte,

Subsemnatul(a), _____,
(Nume, prenume – părinte / tutore / reprezentant legal)
domiciliat(ă) în localitatea _____, strada _____, nr. _____,
bloc ___, scara ___, etaj ___, apartament ___, județul _____, nr. telefon _____,
părinte / tutore / reprezentant legal al _____,
(Nume, inițiala tatălui, prenume elev(ă))
elev(ă) în clasa a VIII-a, la ȘC. GIMN. NR. 39 „NICOLAE TONITZA”, în anul școlar 2024 - 2025, vă rog să aprobați cererea de recunoaștere și echivalare a rezultatelor obținute la examene cu recunoaștere internațională pentru certificarea competențelor lingvistice în limbi străine / a rezultatelor la olimpiade școlare / a promovării clasei / claselor gimnaziale la o unitate de învățământ cu predare în limba maternă, cu Proba de verificare a cunoștințelor de limbă modernă pentru admiterea în clasele a IX-a cu predare a unei limbi moderne în regim bilingv, astfel:

LIMBA MODERNĂ :

EXAMENUL SUSȚINUT / OLIMPIADA NAȚIONALĂ / FOAIA MATRICOLĂ / DOCUMENTUL DE ECHIVALARE A STUDIILOR :

INSTITUȚIA / ORGANIZAȚIA CARE ELIBEREAZĂ ADEVERINȚA / CERTIFICATUL / DIPLOMA / FOAIA MATRICOLĂ / DOCUMENTUL DE ECHIVALARE A STUDIILOR :

ADEVERINȚA / CERTIFICATUL / DIPLOMA OBȚINUTĂ / FOAIA MATRICOLĂ / DOCUMENTUL DE ECHIVALARE A STUDIILOR :

Seria :	Nr :

NIVELUL DE COMPETENȚĂ OBȚINUT (în cazul certificatelor internaționale) :

Data, Semnătura,