

Domnule Director,

Subsemnata/ul

vă rog să binevoiți a-mi aproba înscrierea la Vizita de studiu- PESTALOZZI- ZEFIR, în fluxul 3,
perioada 26-28 mai 2017, în județele Dolj și Gorj.

Coordonator program: profesor metodist Georgeta Cuatu, georgeta.cuatu@ccd-bucuresti.org

DATE PERSONALE

CNP:

Tel.:

e-mail (cu majuscule):

☐ **Personal didactic**, specialitatea (cea înscrisă pe diploma de licență):

.....

- | | |
|------------------------------------|---|
| ☐ Debutant | ☐ educatoare |
| ☐ Definitiv | ☐ învățător |
| ☐ Grad II | ☐ institutor |
| ☐ Grad I | ☐ Profesor x |
| ☐ Master | ☐ maestru instructor |
| ☐ Doctor | ☐ profesor pentru învățământul preșcolar și primar |

Nota: se va bifa obligatoriu ultimul grad didactic obținut

☐ **Personal didactic cu funcție de conducere, de îndrumare și de control**, anume:

.....

☐ **Personal didactic auxiliar**, anume:

☐ **Personal nedidactic**, anume:

DATE UNITATE

Unitatea școlară (nume / adresa cu majuscule):

.....

..... Sector / județ:

- | | |
|---|--|
| Tip unitate: | Unitatea școlară: |
| ☐ Grădiniță | ☐ Învățământ de stat |
| ☐ Școală | ☐ Învățământ particular autorizat |
| ☐ Liceu | ☐ Învățământ particular acreditat |
| ☐ Învățământ special | ☐ Alta, anume |

Data2017

Semnătura,

Domnului Director al Casei Corpului Didactic a Municipiului București