

UNITATEA ȘCOLARĂ.....  
AVIZAT DIRECTOR,

**Doamnă Inspector Școlar General**

Subsemnatul(a) .....  
având funcția didactică .....  
specialitatea ..... titular/ suplinitor  
la unitatea școlară ....., înscris(ă) la  
gradul didactic II, specialitatea....., sesiunea  
....., la Centrul de perfecționare.....  
..... , vă rog să-mi aprobați schimbarea centrului de perfecționare la  
.....

Telefon .....

Adresă electronică de e-mail .....

Data

Semnătura

Doamnei Inspector Școlar General a Inspectoratului Școlar Județean Botoșani