F05-P.O.07.06

**Domnule Inspector școlar general,**

Subsemnatul/a (nume, prenume)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat/ă în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, judeţul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_, etaj \_\_\_, sc.\_\_\_\_, ap.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod\_\_\_\_\_\_\_\_ telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, născut la data de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, naționalitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor al BI/CI seria\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, specializarea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profesor titular la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ din localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, jud. Olt, vă rog să-mi aprobați revalidarea în funcția de metodist al Inspectoratului Școlar Județean Olt în anul școlar 2018 – 2019, compartimentul .................................

**Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform regulamentului (UE) 2016/679 din 26 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date**.

Data: ................................ Semnătură,

**Domnului Inspector școlar general al Inspectoratului Școlar Județean Olt**

**Domnului Inspector școlar general al Inspectoratului Școlar Județean Olt**