

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul/a _____ ,
funcția _____ la unitatea școlară _____ ,
loc. _____ , jud. _____ , telefon _____ ,
vă adresez rugămintea de a aproba prezenta cerere prin care solicit eliberarea unei adeverințe
privind calitatea de formator în cadrul programului de formare continuă :

susținut în perioada _____ .

DATA,

SEMNĂTURA,

DOMNULUI DIRECTOR AL CCD OLT