

Către,
Direcția de Sănătate Publică Vaslui

În atenția Doamnei Director Executiv
Mihaela Vlada

Subsemnatul/a,
legitimată cu (tip document)
seria , nr.
C.N.P.
domiciliat în (județ/localitate/adresa)

.....
solicit transferul (nume elev/ă)
legitimată cu (tip document)
seria , nr.
C.N.P.
elev/ă în clasa a-a, de la (unitatea școlară unde învață)
.....
la (unitatea școlară unde se dorește transferul)

Vă solicit aprobarea cererii de transfer din cauza (motivul medical)

Atașez la prezenta cerere toate documentele necesare: copii acte identitate, documente medicale.

Data:

Semnătura:

Date de contact

Telefon:

E-mail: