

CERERE PENTRU STUDIUL LIMBII MATERNE

Către Uniunea Polonezilor din România

Către direcțiunea Colegiului Național „Petru Rareș” Suceava

Către ISJ Suceava, inspectorul școlar minorități

Subsemnatul(a)

în calitate de părinte, domiciliat în

adresa, tel.

solicit și sunt de acord ca fiul meu/fiica mea

născut(ă) la data de, CNP

să frecventeze orele de limba polonă.

Menționez faptul că fiul/fiica este elev/eleva la

din localitatea

Data

Semnătură