

Unitatea de învățământ

Aprobat în Consiliul de administrație din data.....

Semnătura Directorului

L.S.

Domnule / Doamna Director,

Subsemnatul(a).....,

CNP, specializarea, cadru

didactic titular / suplinitor pe postul/catedra,

grad didactic, vechimea în învățământani, nr. telefon fix

....., nr. telefon mobil, vă rog să îmi

apropați participarea la examenele naționale / concursurile organizate în anul 2020, după cum

urmează:

BACALAUREAT			
Sesiunea iunie- iulie		Sesiunea august - septembrie	
Centrul de examen	Centrul zonal de evaluare	Centrul de examen	Centrul zonal de evaluare
Președinte CE* <input type="checkbox"/>	Președinte CZE* <input type="checkbox"/>	Președinte CE* <input type="checkbox"/>	Președinte CZE* <input type="checkbox"/>
Vicepreședinte CE <input type="checkbox"/>	Vicepreședinte CZE <input type="checkbox"/>	Vicepreședinte CE <input type="checkbox"/>	Vicepreședinte CZE <input type="checkbox"/>
Asistent CE <input type="checkbox"/>	Evaluator CZE <input type="checkbox"/>	Asistent CE <input type="checkbox"/>	Evaluator CZE <input type="checkbox"/>
Secretar CE <input type="checkbox"/>	Secretar CZE <input type="checkbox"/>	Secretar CE <input type="checkbox"/>	Secretar CZE <input type="checkbox"/>
Membru CE <input type="checkbox"/>	Membru CZE <input type="checkbox"/>	Membru CE <input type="checkbox"/>	Membru CZE <input type="checkbox"/>

* - rezervă în cazul neprezentării cadrelor didactice universitare

EVALUARE NAȚIONALĂ pentru elevii clasei a VIII-a	DEFINITIVAT	TITULARIZARE
Centrul Zonal de Evaluare	Centrul de Examen	Centrul de Examen
Președinte <input type="checkbox"/>	Asistent <input type="checkbox"/>	Asistent <input type="checkbox"/>
Membru <input type="checkbox"/>		
Secretar <input type="checkbox"/>		
Evaluator <input type="checkbox"/>		

!Cadrele didactice asociate sau pensionare nu pot participa în comisiile de examen.

!Cadrele didactice angajate în mai multe unități de învățământ vor completa cererea doar la o singură unitate de învățământ.

Cunosc și mă angajez să respect prevederile metodologiilor de organizare și desfășurare a examenelor naționale/concursurilor pentru care am optat.

Sunt de acord ca datele personale din prezenta cerere să fie prelucrate în scopul constituirii comisiilor de examen/evaluare.

Data

Semnătura,