



**COLEGIUL NAȚIONAL
„COSTACHE NEGRI”
GALAȚI**

Telefon: 0236.430.650;
E-mail: office@cncn.ro;
Site Web: www.cncn.ro
Strada. Brăilei nr. 134,
800379 Galați

Nr.....din.....

Se aprobă reînscrierea
DIRECTOR,
Prof. Andra IONESCU

CERERE DE REÎNSCRIERE

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a).....
domiciliat(a) în strada nr Bl.....
Scet.....ap..... solicit reînscrierea fiului/fiicei mele.....
în anul școlar 2026/2027 la grupa.....de la Grădinița Nr.40 structură a Colegiului
Național „Costache Negri” Galați.

Date personale ale copilului:

Numele și prenumele:.....
Data nașterii:.....
Locul nașterii:.....
CNP.....

Date personale părinți

TATA: Nume și prenume.....
Telefon

MAMA: Nume și prenume.....
Telefon

Declar că:

- Cunosc programul de funcționare și prevederile Regulamentului de organizare și funcționare al grădiniței și sunt de acord să le respect
- Îmi exprim consimțământul pentru colectarea, stocarea și prelucrarea datelor cu caracter personal în vederea reînmatriculării copilului meu în cadrul unității școlare pentru anul școlar 2026/2027. Am luat cunoștință cu drepturile care ne sunt conferite de Regulamentele GDPR
- Cunoscând prevederile Codului Penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere și sub sancțiunea nulității înscrierii faptul că datele din prezenta cerere sunt reale

Atașez la prezenta copii după:

- carte de identitate părinții;
- certificat de căsătorie/divorț
- certificat de naștere copil.

Data.....

Semnătura părintelui.....