

Nr. _____ / _____

CERERE
STUDIARE ÎN LIMBA MATERNA _____

Domnule/Doamnă Director,

Subsemnatul/Subsemnata _____, în calitate de părinte/reprezentant legal al elevului/eleveii _____, înscris în cadrul unității în clasa/grupa _____, vă rog să aprobați studierea în limbă maternă _____, începând cu anul școlar _____, în conformitate cu prevederile legislative în vigoare.

Menționez că, în anul școlar _____, copilul meu urmează să fie înscris în clasa _____, la școala/structura _____ iar această solicitare este formulată în vederea păstrării și dezvoltării identității lingvistice și culturale a elevului/eleveii.

Vă mulțumesc și vă rog să dispuneți măsurile necesare.

Data _____

Semnătura _____