

Nr. _____/_____

Doamna Director,

Subsemnatul (a) _____,
elev(a) al Liceului Teoretic "Aurel Vlaicu" Orăștie, clasa _____, an școlar
2022-2023, vă rog să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe de elev.

Menționez că aceasta îmi este necesară la _____

Termenul de eliberare va fi de 1 zi de la data depunerii cererii

Prin completarea acestui formular, declar că:

- am luat la cunoștință de prevederile Regulamentului UE nr. 679/27.04.2016, privind protecția datelor
- sunt de acord și îmi exprim în mod expres consimțământul ca datele mele personale, furnizate în acest formular, să poată fi folosite și prelucrate de Liceul Teoretic "Aurel Vlaicu" în scopul primirii de informații

Data _____

Semnătura _____