



Nr. _____ / _____

De acord,

Doamnă Director,

Subsemnatul(a), _____,
înscriș(ă) la cursurile *Programului de formare psihopedagogică, Nivelul* _____
_____, din cadrul Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic,
specializarea _____, vă rog a-mi aproba eliberarea unei adeverințe
fiindu-mi necesar la _____.

Data,

Nume în clar și semnătura,

Doamnei Director a Departamentului Pentru Pregătirea Personalului Didactic



**ARACIS2016
CALIFICATIV
Grad de încredere ridicat**