



Nr. înregistrare ...../.....

**Cerere-tip pentru evaluare complexă și orientare școlară/  
profesională a copiilor cu dizabilități și cerințe educaționale  
speciale/copililor cu cerințe educaționale speciale**

Doamna/Domnule Director,

Subsemnatul(a), ....., domiciliat(ă) în .....,  
str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul .....,  
telefonul ....., legitimat(ă) cu ..... seria..... nr. ...., în calitate de  
părinte/reprezentant legal al copilului ....., născut la data de .....,  
CNP ....., solicit prin prezenta orientarea școlară/profesională a copilului meu .....  
..... **în vederea școlarizării la domiciliu.**

Anexez următoarele documente (se bifează):

- o copie a actului de identitate al copilului (certificat de naștere/carte de identitate);
- copii ale actelor de identitate ale părinților/reprezentantului legal;
- o copie a documentului prin care se face dovada că persoana care depune cererea este reprezentantul legal al copilului (hotărâre a instanței/hotărâre a comisiei pentru protecția copilului);
- certificat/raport medical, cu recomandare explicită pentru școlarizarea la domiciliu, eliberat de un medic de specialitate, conform legislației în vigoare; fișa medicală sintetică;
- raportul de anchetă socială, după caz;
- fișa de evaluare psihologică, după caz;
- o copie a foii matricole/adeverință care atestă înscrierea copilului în unitatea de învățământ; fișa psihopedagogică, portofoliu, acolo unde este cazul;
- o copie a certificatului de orientare școlară/profesională, după caz;

*Subsemnatul, .....,  **consimt** /  **nu consimt** ca datele cu caracter personal furnizate prin prezentul dosar să fie colectate și prelucrate doar în scopul prevăzut de OMENCS 5086 din 2016 și în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016.*

Data: .....

Semnătura: .....

Doamnei director al CMBRAE