

NR. _____ / _____
APROBAT,
PREȘEDINTE
Prof. Mădălina IONESCU

AVIZAT,
DIRECTOR
Prof. dr. Elena ODĂ

DOAMNĂ PREȘEDINTE,

Subsemnatul/ a, _____, în calitate de părinte al elevului/ei _____, de la ȘCOALA GIMNAZIALĂ MATEI BASARAB, PITEȘTI, din clasa _____, an școlar _____ cu domiciliul în _____, Telefon/ mobil _____, e-mail _____, vă rog să-mi aprobați înscrierea fiului meu/ fiecei mele la Programul AFTER SCHOOL începând cu data de _____.

Menționez că optez pentru următorul program (bifați una din variante):

- LUNG 1. (intervalul orar: 12⁰⁰-17⁰⁰- de luni până joi și 12⁰⁰-16⁰⁰- vineri): 540 lei/ lună (220 lei masă+ 320 lei efectuarea temelor și activități extrașcolare);
- LUNG 2. (intervalul orar: 12⁰⁰-18⁰⁰- de luni până vineri)- 590 lei/ lună¹ (220 lei masă +370 efectuarea temelor și activități extrașcolare):
- SCURT 1. (intervalul orar: 14⁰⁰-17⁰⁰ - de luni până joi și 14⁰⁰-16⁰⁰ vineri): 320 lei/ lună);
- SCURT 2. (intervalul orar: 14⁰⁰-18⁰⁰ - de luni până vineri): 370 lei/lună
- MASĂ (intervalul orar 12⁰⁰- 13⁰⁰)- 220 lei/ lună².

Declar pe propria răspundere că fiul meu/ fiica mea este clinic sănătos/ sănătoasă, conform Adeverinței medicale eliberate de către medicul de familie (va fi depusă la începutul cursurilor) și ARE/ NU ARE NEVOIE DE UN REGIM ALIMENTAR SPECIAL. Dacă DA, acesta este _____. Menționez că fiul meu/ fiica mea NU ARE/ ARE alergie la un anumit tip de alimente sau ingredient din alimente, iar dacă DA, acesta este _____.

Am luat la cunoștință aspectele ce privesc organizarea și desfășurarea programului After School și voi face tot posibilul să colaborez cu școala pentru integrarea fiului meu/ fiecei mele în program, conform drepturilor și îndatoririlor beneficiarilor, prevăzute în Contract și în Regulamentele școlare în vigoare.

ACORD

Sunt de acord să achit taxa lunară anticipat-la Secretariatul școlii (în perioada 20-30 ale lunii anterioare, în intervalul orar 08⁰⁰-14⁰⁰), altfel accept excluderea fiului meu/ fiecei mele din program odată cu pierderea locului. Am fost înștiințat că, în cazul în care fiul meu/ fiica mea nu participă la programul After School într-o zi, trebuie să comunic -în scris- până la orele 08³⁰ ale zilei respective și se va scădea contravaloarea mesei pentru ziua respectivă; în cazul absentării pentru minim 5 zile, din motive medicale, trebuie să comunic -în scris- până la orele 08³⁰ ale primei zile, după care voi aduce Adeverință medicală/ Certificat medical, pentru scăderea contravaloării mesei din perioada absentării, în caz contrar achit taxa integral. În cazul retragerii din program, voi completa la Secretariat o cerere scrisă/ accept pierderea locului, conform Contractului.³

Tel. parinte:

¹ Orele 14⁰⁰- 18⁰⁰- efectuarea temelor și activități extrașcolare;

² Orele 12⁰⁰- 13⁰⁰: Servirea mesei în sistem catering.

³ Taxa pentru efectuarea temelor nu se scade, în cazul absentării elevului, pentru asigurarea locului.

DATA: _____

SEMNĂTURA _____