

ȘCOALA GIMNAZIALĂ DE ARTE „IOSIF SAVA”

Str. Constantin Disescu, nr. 37

Sector 1 – București

Telefon: 021 231 24 70

www.iosifsava.ro; secretariat@iosifsava.ro



CERERE DE ÎNSCRIERE TESTARE APTITUDINI

an școlar 2025-2026

Nume și Prenume Elev: _____

CNP _____ Data Nașterii : Ziua: _____ Luna: _____ Anul _____

Domiciliul : Str.: _____ Nr.: _____

Bl.: _____ Sc.: _____ Et.: _____ Ap.: _____ Județ/Sector: _____ Localitatea: _____

Școala de proveniență: _____ **Clasa în anul școlar 2025-2026:** _____

Numele și Prenumele Tatălui: _____

Telefon : _____ E-mail: _____

Numele și Prenumele Mamei: _____

Telefon : _____ E-mail: _____

Subsemnatul _____ , doresc înscrierea copilului meu la instrumentul * :

- _____

Prin completarea prezentei cereri, sunt de acord ca datele de identificare ale copilului meu să fie publicate pe site-ul instituției noastre (www.iosifsava.ro), în tabelul necesar programării testării de aptitudini, precum și în tabelul cu rezultatele acestora. Totodată, mă angajez să urmăresc site-ul școlii sau avizierul acestora pentru a afla data și ora programării pentru testare.

Data : _____

Semnătură Părinte: _____

- **Pian sau vioară – pentru elevii care încep clasa I la 01.09.2025!**
- **Instrumentele care au locuri libere publicate pentru anul I de studiu.**