



## Domnule Director,

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, cu domiciliul: str. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_ sc \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, localitatea  
\_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, parinte al elevului(ei) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, din clasa a \_\_\_\_\_, (în  
anul școlar 2025-2026), la Școala \_\_\_\_\_, din localitatea  
\_\_\_\_\_, vă rog să aprobați înscrierea acestuia la simularea examenului  
Cambridge (*Starters, Movers, Flyers, KET, PET, FIRST, C1*), \_\_\_\_\_,  
organizată de **EUROLINGVA EXAMINATIONCENTER în parteneriat cu Școala Gimnazială  
„Vasile Cristoforeanu” Râmnicu Sărat**, în data **13.02.2026, ora 09:00**, la Școala Gimnazială „Vasile  
Cristoforeanu” Rm. Sărat, str. Al. I. Cuza, nr. 7.

**Notă:** Am luat la cunoștință de condițiile de înscriere și termenele de desfășurare a probelor de concurs pentru admitere.

Declar în mod explicit că am luat la cunoștință drepturile care îmi sunt conferite de Regulamentul nr. 679/27 aprilie 2016, pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și sunt de acord cu folosirea datelor personale ale elevului/eleveii, pentru toate etapele obținerii certificării Cambridge.

**Date de contact:** telefon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_

Domnului Director al Școlii Gimnaziale „Vasile Cristoforeanu”, Râmnicu Sărat

Se va depune la secretariatul școlii copie chitanță depunere avans – 150 lei, care se va scădea din prețul integral al taxei de examen de certificare Cambridge.

Plata se poate face prin transfer bancar în contul **RO27 BTRL RONC RT04 8144 8001** deschis la Banca Transilvania, DIGITAL LANGUAGE TESTING SOLUTIONS, CUI: 40362697. Va rugăm să specificați la detalii **Taxa simulare pentru Nume Prenume persoana care susține examenul, examenul pentru care se face plata și localitatea Râmnicu Sărat** și să verificați ca toate aceste informații au fost scrise corect.