

Nr. înregistrare _____ / _____

**CERERE-TIP PENTRU EVALUARE COMPLEXĂ ȘI ORIENTARE
ȘCOLARĂ/PROFESIONALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI ȘI CERINȚE
EDUCAȚIONALE SPECIALE/COPIILOR
CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE**

Doamnă Director,

Subsemnatul(a), _____,
domiciliat(ă) în _____, str. _____,
nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, sectorul/județul _____,
telefon _____, legitimat(ă) cu BI /CI seria _____ nr. _____, în calitate de
părinte/reprezentant legal al copilului _____, născut la data
de _____, CNP _____, solicit prin prezenta evaluarea complexă și
orientarea școlară/profesională a copilului meu.

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);
- ancheta socială de la SPAS/DGASPC de sector;
- fișa medicală sintetică de la medicul de familie;
- certificatul medical tip A5 de la medicul de specialitate;
- fișa de evaluare psihologică;
- fișa psihopedagogică;
- o copie a foii matricole/adeverință care atestă înscrierea copilului în unitatea de învățământ;
- o copie a certificatului de orientare școlară/profesională;
- o copie a certificatului de grad de handicap;
- alte documente în copie (se specifică).

Sunt de acord cu OȘP

Nu sunt de acord cu OȘP

1. CONȘIMȚĂMÂNTUL PENTRU PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

a) Sunt de acord cu prelucrarea de către **Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Constanța/Compartimentul de Evaluare și Orientare Școlară și Profesională Constanța** a datelor cu caracter personal, indispensabile în vederea evaluării și propunerii de orientare/reorientare școlară și profesională a copilului/elevului/tânărului, cu respectarea legislației specifice în vigoare.

DA

NU

b) Sunt de acord ca datele personale să fie furnizate de CJRAE Constanța/ SEOSP pentru scopuri de evidență, statistică, raportări, cu respectarea legislației în vigoare.

DA

NU

Data _____

Semnătura _____

Data eliberării certificatului OȘP _____

Nume și Prenume _____

Semnătura _____

Doamnei Director al Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională Constanța

Am fost informat(ă) privind acordarea drepturilor financiare ale copiilor cu cerințe educaționale speciale școlarizați în sistemul de învățământ preuniversitar (conform Hotărârii nr. 423 din 16 iunie 2016, respectiv conform Hotărârii nr. 564 din 4 august 2017) în baza cererii scrise și depuse alături de documentele anexate, la unitatea de învățământ la care este înscris copilul cu CES.

Semnătura _____

Am primit două exemplare ale Certificatului de Orientare Școlară și Profesională, în original, cu obligativitatea de a depune un exemplar la unitatea de învățământ la care este înscris copilul cu CES.

Semnătura _____