

Unitate de învățământ
 Localitatea
 Adresa
 Județul
 Tel Fax
 Nr Data

ANEXA nr. 3

**Fotografia elevului,
 pe care se aplică
 ștampila unității de
 învățământ**

VIZĂ MEDICALĂ
 cu parafa medicului și ștampila
 unității medicale, data emiterii, specificația „CLINIC SĂNĂTOS”
 și termenul de valabilitate

FAZA	Data	Specificația	Termen de valabilitate	Parafa și ștampila
pe localitate/centre de localități				
pe județ/ sectoare				
pe regiune				
NAȚIONALĂ				

ADEVERINȚĂ DE PARTICIPARE

Elevul/eleva, născut/născută la data, este înscris/înscrisă la 15 octombrie, anul școlar, în clasa la forma de învățământ și figurează în Registrul Matricol al unității noastre la nr

Confirmăm că elevul/eleva îndeplinește condițiile de participare la Olimpiada Gimnaziilor conform prevederilor Regulamentului acesteia.

S-a eliberat prezenta adeverință ca document oficial de înscriere și participare în competiție.

DIRECTOR
 Unitate de învățământ,
 L.S.

PROFESOR
 Conducător oficial delegație,

SECRETAR,
 Unitate de învățământ,

