

## Anexa 1

### CERERE DE REÎNSCRIERE

Doamnă Director,

Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_,  
în calitate de părinte / reprezentant legal al elevului/ei \_\_\_\_\_,  
de la școala \_\_\_\_\_,clasa\_\_\_\_\_,  
CNP (elev)\_\_\_\_\_, adresa\_\_\_\_\_,  
telefon ( părinte) \_\_\_\_\_, doresc reînscrierea fiului meu/ fiicei mele la  
activitățile desfășurate în cadrul Centrului Județean de Excelență Arad, la disciplina/  
disciplinele\*\_\_\_\_\_,  
în anul școlar 2024-2025, nivel: gimnazial ☐ liceal ☐

**\*Pot fi alese maxim două discipline de studiu.**

\*Da/ Nu sunt de acord ca imaginea copilului meu să apară în fotografii/filmări și în presa audio-vizuală/scrisă cu ocazia desfășurării diverselor activități specifice instituției de învățământ, fără a avea pretenții financiare sau de altă natură.

\*Prin prezenta, declar că voi respecta Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului Județean de Excelență Arad, respectiv Regulamentul de Ordine Interioară și cele aferente normativelor în vigoare.

\*Prin completarea prezentei cereri declar că am fost informat și că înțeleg că datele cu caracter personal furnizate ( nume, prenume, cod numeric personal, adresă, instituție de învățământ, clasă) sunt prelucrate de Centrul Județean de Excelență Arad, cu respectarea prevederilor Regulamentului UE 679/2016, exclusiv în scopul gestionării înscrierii și participării elevului la activitățile din cadrul Centrului Județean de Excelență Arad și la diferite proiecte, activități extrașcolare și declar că sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal, ale mele și ale fiului meu/fiicei mele solicitate în prezenta cerere.

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

Semnătura părinte/ reprezentant legal:\_\_\_\_\_

Doamnei Director al Centrului Județean de Excelență Arad