



„SF. CUVIOS DIONISIE EXIGUUL”
CONSTANȚA, BD. TOMIS, NR. 153, TELEFON/FAX
0341.170.468; 0745.615.580; 0769223112
e-mail: dionisieexiguul@yahoo.com
„GRĂDINIȚA CU PROGRAM NORMAL NR. 51”
STR. BADEA CÂRȚAN, NR. 8
www.stloc.org



Cerere

Preacucernice Parinte Director,

Subsemnatul/a....., **părinte (tutore)** al
elevului/.....**în clasa/grupa**.....,
conform Ordinului nr. 5.487/1.494/2020 din 31 august 2020 pentru aprobarea măsurilor de
organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță
epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2 emis de către
Ministerul Educației și Cercetării și Ministerul Sănătății (nr. 1494), publicat în Monitorul
Oficial nr. 804 din 1.09.2020, în baza capitolului III, Măsuri de protecție în unitățile de
învățământ preuniversitar, în context epidemiologic al infecției cu SARC-CoV-2, punctul 8
din Ghidul privind măsurile sanitare de protecție în unitățile de învățământ preuniversitar în
perioada pandemiei de COVID_19 și **în baza adevărinței medicale** emise de către medicul
de familie, eliberate **la data de** prin care certifică că sufer de
....., comorbiditate care scade riscul
de supraviețuire în cazul contractării virusului SARS-CoV-2, solicit ca eleva
..... **să participe doar la procesul educațional la distanță. (Online)**

Atașez cererii documentul medical.

Data:

Vă mulțumesc !

Semnătura

.....