

CERERE - TSI (dislexie, disgrafie, discalculie)
EVALUAREA NAȚIONALĂ 2021_clasa a VIII-a

Nr. înregistrare școală: _____

Nr. înregistrare ISMB: _____

DOAMNĂ/ DOMNUL DIRECTOR,
DOAMNĂ INSPECTOR ȘCOLAR GENERAL,

Subsemnatul/ Subsemnata _____, în calitate de părinte/ tutore/ reprezentant legal al copilului _____, elev în clasa _____ la unitatea de învățământ _____, sector _____, din București, prin prezenta, vă rog să binevoiți a dispune aplicarea prevederilor *O.M.E.C.T.S. nr. 4801/31.08.2010, Art. 31, alin. 1-5 - Anexa 2 și O.M.E.N. nr. 5149/30.08.2021, Art. 4, alin. 2 și art. 27 din O.M.E.N. nr. 3124/2017*, în conformitate cu Certificatul de orientare școlară și profesională CMBRAE/CJRAE cu nr. _____ din data de _____ și a Documentului medical (Certificat A5), eliberat de medicul specialist, având nr. _____ din data de _____, privind egalizarea șanselor la Evaluarea națională, **pentru elevii cu tulburări de învățare (TSI: dislexie, disgrafie, discalculie).**

Solicit cele mai sus menționate, pentru:

- simularea Evaluării Naționale 2022_clasa a VIII-a** (se marchează căsuța)
 Evaluarea națională 2022_clasa a VIII-a (se marchează căsuța)

De asemenea, solicit prezența însoțitorului în sala de examen:

- didactic itinerant și de sprijin** sau
 cadru didactic cu specializarea Psihopedagogie specială/ Psihologie/ Pedagogie sau
 psiholog/ specialist-terapeut personal

Solicit utilizarea instrumentelor compensatorii: **DA / NU** (se încercuiește)

Prezentei cereri anexez în xerocopie următoarele:

- Certificatul de orientare școlară și profesională eliberat de către CMBRAE/CJRAE, pentru elevii cu tulburări de învățare, valabil la momentul depunerii cererii pentru aprobarea măsurilor de egalizare a șanselor și având mențiunea - tulburare de învățare bolduită;**
- Documentul medical (Certificat A5), utilizat pentru eliberarea Certificatului CMBRAE/CJRAE, din care să reiasă explicit tipul de tulburare a învățării (dislexie/disgrafie/discalculie);**
- Certificat de naștere copil/ CI copil, după caz.**

Date de contact ale părintelui/ tutorelui/ reprezentantului legal al copilului:

Adresa de corespondență:

Localitatea _____/Sectorul _____, Jud. _____/Mun. București, Str: _____ nr. _____, bloc _____, sc. _____, et. _____, ap. _____

Telefon: _____ Adresa de E-mail: _____

Data: _____ 2022

Semnătura _____

Doamnei/Domnului director
Doamnei Inspector școlar general ISMB