



MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
ȘI CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE



INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN GALAȚI

Str. Portului Nr.55 B ☎ 0372362000; 0372362001 ☎ 0236319396

E-mail: info@isj.gl.edu.ro;

Adresă site: www.isj.gl.edu.ro

CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE
ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ GALAȚI
Centrul Județean de Asistență Psihopedagogică Galați
Cod Fiscal: 18642828, Str. Portului Nr.55 B, Galați,
tel / fax: 0236 / 311158, fax 0236/411021,
email: cjrae.galati@gmail.com

Nr. 1117 / 22.02.2016

Nr. 399 / 22.02.2016

CĂTRE,

UNITĂȚILE ȘCOLARE DIN JUDEȚUL GALAȚI

Vă aducem la cunoștință faptul că, evaluarea psihosomatică se realizează în perioada 23 februarie - 16 martie 2016 (conform Calendarului înscrierii în învățământul primar pentru anul școlar 2016 — 2017, Anexa 1 la Ordinul MENCS nr. 3158/15.02.2016), în intervalul orar 10⁰⁰ - 18⁰⁰.

Părinții vor solicita realizarea evaluării psihosomatice a copiilor la CJRAE Galați, la numărul de telefon 0236/311158, prin completarea și depunerea unei cereri de solicitare (anexată) la sediul CJRAE Galați (din str. Portului nr. 55B, la etajul 3 al internatului Liceului Tehnologic de Marină) sau la unitatea școlară unde părinții optează pentru înscrierea copilului. Ulterior, secretariatul unităților școlare va transmite tabelul nominal cu opțiunile de înscriere către CJRAE Galați (la numărul de fax: 0236/411021).

Evaluările se vor realiza la sediul CJRAE Galați sau la sediul unităților școlare, în funcție de cererile existente pentru evaluare, la o dată ce va fi comunicată unității școlare, conform procedurii anexate.

Inspector Școlar General

Prof. Mioara Măcheș



Director CJRAE Galați,
Prof. psihologă Gheorghe Ionașcu





INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN GALAȚI
Str. Portului Nr.55 B ☎ 0372362000; 0372362001 ☎ 0236319396
E-mail: info@isj.gl.edu.ro;
Adresă site: www.isj.gl.edu.ro

CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE
ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ GALAȚI
Centrul Județean de Asistență Psihopedagogică Galați
Cod Fiscal: 18642828, Str. Portului Nr.55 B, Galați,
tel / fax: 0236 / 311158, email: cjrae.galati@gmail.com

Procedura realizării evaluării psihosomatice:

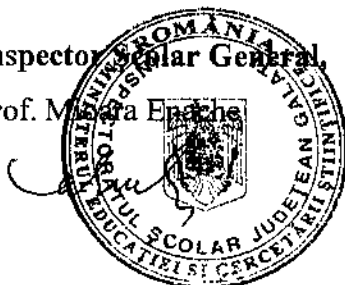
1. Unitatea școlară primește și înregistrează cererile privind evaluarea psihosomatică;
2. Unitatea școlară transmite către CJRAE la numărul de fax: 0236/411021 sau pe adresa de e-mail: cirae.galati@gmail.com tabelul nominal cu opțiunile de înscriere, o dată la două zile;

Nr. crt.	Nume și prenume copil	Data nașterii	Opțiune înscriere
----------	-----------------------	---------------	-------------------

3. CJRAE anunță unitatea școlară data la care va avea loc evaluarea psihosomatică;
4. Unitatea școlară are obligația de a anunța telefonic părinții pentru anunțarea datei și a intervalului orar de evaluare psihosomatică a copiilor;
5. La data și ora stabilită, părinții au obligația prezentării următoarelor documente: copie după certificatul de naștere al copilului, adeverință medicală/aviz medical de la medicul de familie cu specificația „apt pentru școală”;
6. În urma realizării evaluării psihosomatice, echipa de psihologi va elibera recomandarea privind rezultatul evaluării;
7. Recomandarea va fi depusă de către părinte la secretariatul unității școlare pentru completarea dosarului de înscriere. Rezultatul recomandării nu poate fi contestat, conform art. 7, alin. (6), din Anexa 2 la OM nr. 3158/15.02.2016.

Inspector Școlar General,

Prof. Maria Epăche



Director CJRAE Galați
Prof. psih. Ionel Ioniță





MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE ȘI CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE
CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ GALAȚI

Cod Fiscal: 18642828, Str. Portului Nr.57 BIS, Galați,

Tel: 0236 / 311158, fax: 0236 / 411021, email: cjrae.galati@gmail.com

Nr. _____ / _____

Doamnă / Domnule Director,

Subsemnata/ul, _____,
în calitate de părinte/tutore legal al copilului _____,
născut la data de _____, cu domiciliul în (strada, nr, bl, localitate,
județ) _____

în conformitate cu Anexa nr. 2 la Ordinul MENCS nr. 3158/15.02.2016, solicit evaluarea psihosomatică a acestuia, în vederea înscrierii în anul școlar 2016-2017 în:

clasa pregătitoare

clasa I

Mentionez că:

✓ în anul școlar 2015-2016, copilul _____ este
înscriș și frecventează grupa _____ din cadrul Grădiniței

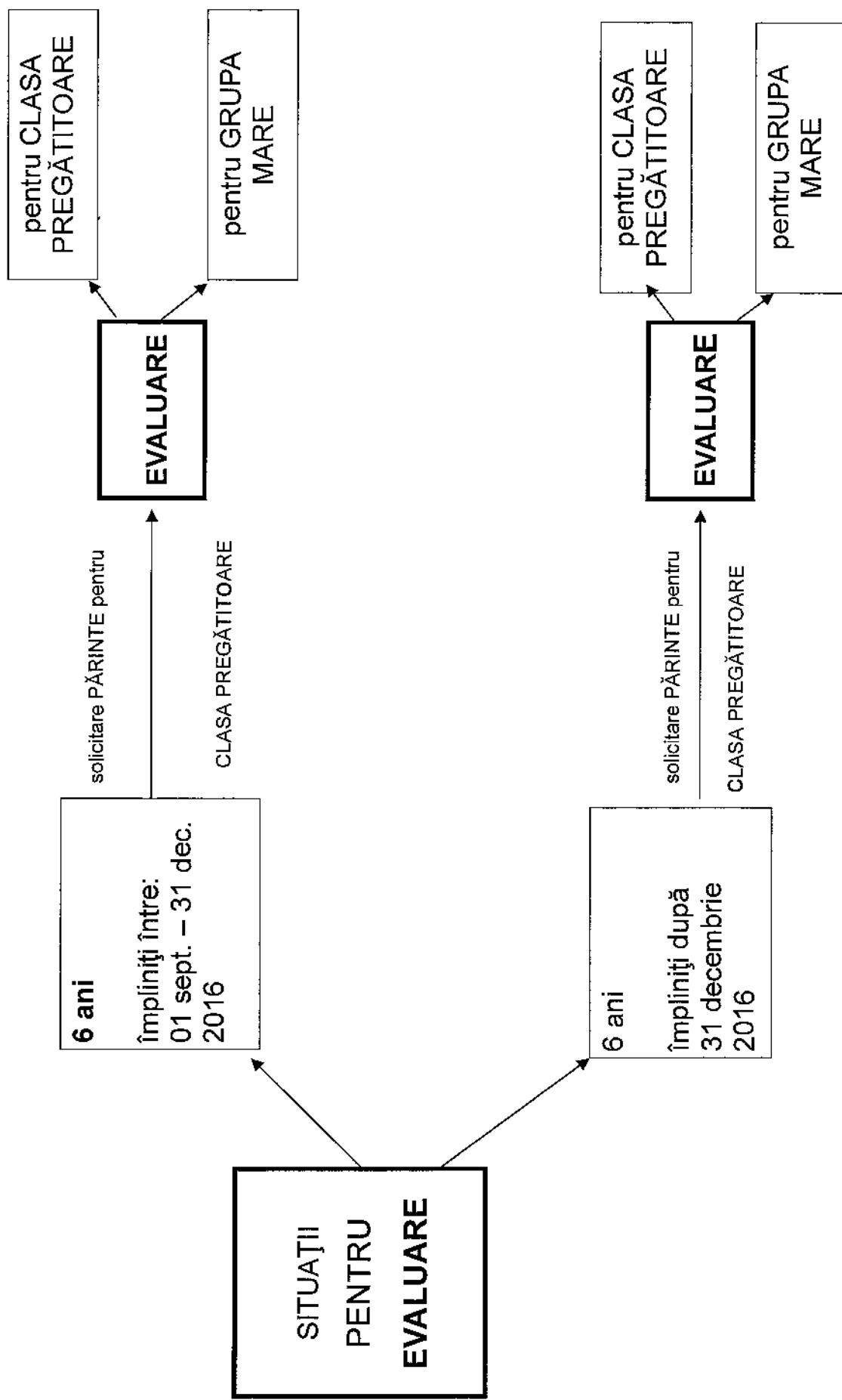
✓ copilul (fiul/fiica) _____ nu frecventează gradinița.

✓ copilul domiciliază în circumscripția Școlii _____

Date de contact: nr. tel: _____

Data:

Semnătura părintelui / tutorelui legal



* În cazul în care — în urma evaluării—solicitarea PĂRINTELUI este respinsă, copilului i se va recomanda nivelul de școlarizare corespunzător vârstei. Rezultatul evaluării nu poate fi contestat!

