

DOSAR PENTRU DETAȘARE ÎN INTERESUL ÎNVĂȚĂMÂNTULUI

Numele și prenumele cadrului didactic _____

Specializarea/specializările conform actelor de studii _____

Localitate de domiciliu conform CI _____

Restrângere de activitate în anul 2020-2021: ☐ DA / ☐ NU

Grad didactic: _____, anul obținerii: _____, Nota: _____, Vechime: _____

Solicit probă practică/orală la disciplina: _____

Unitatea de învățământ unde sunt titular: _____

Postul/catedra pe care sunt titular: _____

Unitatea de învățământ unde solicit detașarea: _____

Postul/catedra pe care solicit detașarea: _____

Cod post: _____, Nr ore: _____