

ANEXA NR. 2 – Acord pentru continuarea activității în funcția de profesor metodist de specialitate, în cadrul Inspectoratului Școlar al Municipiului București

Domnule Inspector Școlar General,

Subsemnatul(a), _____, domiciliat(ă) în _____ str. _____ nr. __, bl. __, sc. __, ap. __, et. __, sector __, telefon : _____, e-mail: _____ cadru didactic titular pe postul/catedra _____ de la unitatea de învățământ _____, sector __, București, gradul didactic ____, obținut în anul ____, îmi exprim acordul pentru continuarea activității în calitate de profesor metodist, specialitatea _____, în anul școlar 2025-2026.

Menționez că am îndeplinit funcția de profesor metodist, specialitatea _____, în anul școlar 2024-2025, și îndeplinesc condițiile cumulative menționate în procedura operațională privind selecția profesorilor metodiști pentru anul școlar 2025-2026.

Data

Semnătura

Domnului Inspector Școlar General al Inspectoratului Școlar al Municipiului București