

Unitatea de învățământ  
în care se solicită întregirea normei didactice

---

---

---

**De acord cu întregirea normei didactice în unitate,**  
DIRECTORUL UNITĂȚII DE ÎNVĂȚĂMÂNT ÎN CARE ANGAJATUL PE  
PERIOADA DE VIABILITATE A CATEDREI SOLICITĂ  
ÎNTEGRIREA NORMEI DIDACTICE,

---

(Numele și prenumele)

**DOMNUL DIRECTOR,**

(Cerere de **întregire a normei didactice** a angajaților pe perioada viabilității catedrei din două sau mai multe unități de învățământ / specializări, într-un număr mai mic de unități / specializări sau într-o singură unitate de învățământ / specializare, în sesiunea **2024**)

Subsemnatul/subsemnata, \_\_\_\_\_,

**CNP** \_\_\_\_\_, **angajat pe perioada viabilității catedrei** la unitățile de învățământ:

în baza Deciziei ISJ Vrancea nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_ la catedra de: \_\_\_\_\_

cu următoarea structură:

Nr. crt.	Unitatea/Unitățile școlare la care sunt angajat în anul școlar 2023-2024	Specialitatea catedrei în anul școlar 2023-2024	Nr. ore
1			
2			
3			

vă rog să-mi aprobați **întregirii normei didactice**, începând cu data de **01 septembrie 2024**, la unitatea /unitățile de învățământ menționată(e) în **tabelul de mai jos**, unde mi se asigură, în specialitate, o catedră completă, formată din următoarele discipline (denumirea disciplinelor de învățământ conform Centralizatorului și numărul de ore asigurat):

Nr. crt.	Unitatea / unitățile școlare la care este posibilă angajarea pe durata viabilității catedrei, după întregirea normei didactice, începând cu data de 01.09.2024	Specialitatea catedrei angajatului după întregirea normei didactice, începând cu data de 01.09.2024	Nr. ore
1			
2			

Anexez în copii, certificate pentru conformitate cu originalul de director, următoarele documente:

1. *Actele de studii care atestă dobândirea specializărilor corespunzătoare catedrei pe care se face transferul (copii autentificate de conducerea unității, inclusiv foi matricole);*
2. *Decizia de titularizare în două sau mai multe unități de învățământ/specialități;*
3. *Actul de identitate CI/BI;*
4. *Actul de schimbare a numelui (dacă este cazul).*
5. *Copie de pe carnetul de muncă și/sau copia filei corespunzătoare din registrul general de evidență a salariaților, autentificată de conducerea/conducerile unității de învățământ la care funcționez ca titular(ă)/detașat(ă).*

**Avizul directorului unității/unităților din care pleacă angajatul pe durata viabilității postului/catedrei**

Certificăm faptul că d-l/d-na \_\_\_\_\_

este angajat al unității noastre, la catedra de \_\_\_\_\_

Am luat notă de intenția sa de întregire a normei didactice în altă unitate de învățământ/într-o singură specialitate.

Director, \_\_\_\_\_ Semnătura, \_\_\_\_\_

(Numele și prenumele directorului, ștampila unității și semnătura)

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura angajatului, \_\_\_\_\_