

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul (a)..... domiciliat(a) în localitatea, str.nr....., jud. Timiș, posesor al B.I./ C.I. _____,

în calitate de reprezentant legal (părinte, tutore, curator, asistent maternal) / aparținător (_____) al persoanei cu handicap _____, gradul grav, conform deciziei de încadrare în grad de handicap _____ din data de _____, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Timiș/Comisia pentru Protecția Copilului Timiș,

solicit aprobarea angajării, pe postul de asistent personal al persoanei cu handicap menționată mai sus.

Mă oblig să aduc la cunoștință conducerii primăriei în timp de 48 de ore orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, orice situație de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.

Anexez :

- certificatul (decizia) de încadrare într-o categorie de persoană cu handicap, în copie și original.
- C.I./B.I. în xerocopie.

Data

Semnătura
