

Doamna Primar,

Subsemnata/ul
CNP -, in calitate de reprezentant al
persoanei cu handicap
CNP-....., incadrata in **grad de**
handicap – grav cu asistent personal, conform **certificatului nr.**
....., emis de Comisia de Evaluare a
Persoanelor Adulte cu Handicap, Braila,

va rog sa dispuneti, incepand cu data de

-**angajarea in functia de asistent personal al persoanei cu**
handicap grav conform prevederilor art. 35 – art. 40 din Legea
448/2006, republicata, privind protectia si promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap a numitei/lui.....
CNP –

Anexez (in copie):

Documente persoana cu handicap

- carte de identitate
- certificatul de incadrare in grad de handicap nr.....
- acordul DGASPC Braila-cerere nr.
- pentru incheierea unui contract de munca pentru asistent personal;

Documente asistent personal

- carte identitate
- cazierul judiciar
- adeverinta medicala
- dovada studii

Doamna Primar al comunei **GILISTEA**