

## DOMNULE DIRECTOR

Subsemnatul.....domiciliat în Pitești,  
str....., nr....., bl....., sc....., ap.....  
posesor al B.I. /C.I. seria....., nr..... eliberat de  
Poliția..... la data de ..... în calitate de **asistent  
personal** al bolnavului ..... domiciliat în Pitești, str  
....., nr ....., bl ....., sc .....,  
ap.....persoană încadrată în gradul grav de handicap conform certificatului  
nr...../.....eliberat de Comisia pentru Protecția Copilului/ Comisia de  
Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți, vă rog să-mi aprobați **concediul de  
odihnă aferent anului .....** în perioada.....

### ANEXEZ:

- copie buletin de identitate al asistentului personal;
- copie certificat de handicap;
- copie buletin de identitate al persoanei cu handicap sau certificatul de naștere în cazul minorului.

Nr telefon asistent personal.....

Nr. telefon bolnav.....

DATA.....

SEMNĂTURA

**DOMNULUI DIRECTOR EXECUTIV AL D.A.S. PITEȘTI**