

Nr. _____ /

Aprob,
Primar,
ALEXA IOAN

Domnule Primar

Subsemnatul (a) _____ CNP ____, _____ cu domiciliul legal in str _____ nr. _____, oraş _____ Podu Iloaiei, jud.Iasi , posesor (oare)a BI/CI seria _ ___, nr _ ___, eliberat de _SPCLEP _____ la data de _ ___, solicit angajarea mea ca asistent personal pentru _____ care este (se va mentiona gradul de rudenie)_____, conform certificatului de handicap nr. ____.

Mentionez ca am luat la cunostinta despre indatoririle (conform legislatiei in vigoare) pe care le voi avea fata de aceasta persoana cu handicap grav si ca ma voi achita de ele cu toata responsabilitatea .

De asemenea , voi inainta agajatorului Primăriei Oraş Podu Iloaiei raportul semestrial privind evolutia persoanei cu handicap grav si certificatul de handicap pentru persoana cu handicap grav, care va fi revizuit conform termenului prescris si voi participa la instructajul anual realizat de autoritatile locale .

În cazul decesului persoanei cu handicap, mă oblig ca în termen de 5 zile să anunţ şi să depun copie a certificatului de deces la compartimentul Resurse Umane.

Data:

Semnatura : _____