



MUNICIPIUL BUCUREȘTI
CONSILIUL LOCAL AL SECTORULUI 5
Dirrecția Generala de Asistența Sociala și Protecția Copilului

Str. Fabrica de Chibrituri nr.9-11, sector 5
Tel./Fax: 021-310.17.31

Cod fiscal: 17104480
Operator de date cu caracter personal

Serviciul pentru Prevenirea Abandonului Copilului
Tel. 021/420.28.44 Email: prevenire.abandon@dgaspc5.ro

CERERE,

Subsemnata(ul).....domiciliat(a) în
Str.....Nr....., BI.....,
Sc....., Etj....., Ap....., Sector..... și fara forme legale în
Str.....Nr....., BI.....,
Sc....., Etj....., Ap....., Sector....., parintele/reprezentantul legal al
copilului....., nascut la data de
....., va rog sa aprobați includerea acestuia în programul
Centrului de Zi, deoarece.....

.....
..
.....
.

Precizez ca ma legitimez cu CI/BI/CP.....seria.....nr.....,
C.N.P.....

Data

Semnatura



MUNICIPIUL BUCUREȘTI
CONSILIUL LOCAL AL SECTORULUI 5
 Direcția Generală de Asistența Socială și Protecția Copilului

Str. Fabrica de Chibrituri nr.9-11, sector 5
Tel./Fax: 021-310.17.31

Cod fiscal: 17104480
Operator de date cu caracter personal

Serviciul pentru Prevenirea Abandonului Copilului
Tel. 021/420.28.44 Email: prevenire.abandon@dgaspc5.ro

DECLARAȚIE

Subsemnata(ul).....domiciliat(a) în
Str.....Nr....., Bl.....,
Sc....., Etj....., Ap....., Sector..... și fara forme legale în
Str.....Nr....., Bl.....,
Sc....., Etj....., Ap....., Sector....., parintele/reprezentantul legal al
copilului....., nascut la data de
....., declar ca sunt de acord cu includerea acestuia în
programul Centrului

Precizez ca ma legitimez cu CI/BI/CP.....seria.....nr.....,
C.N.P..... si ca
.....(se va preciza daca
lucreaza sau nu)

Telefon:

Data

Semnatura