

Nr. /

Domnule Director,

Subsemnatul(a).....domiciliat(a) in
Strada....., nr....., bl....., sc....., ap., judetul
In calitate de, al copilului, cu handicap
GRAV, conform certificatului emis de C.P.C. Vaslui cu nr. / declar pe propria raspundere
ca:

- ☐ Sunt de acord
- ☐ Nu sunt de acord

cu exprimarea optiunii pentru asistent personal / indemnizatie de insotitor al copilului, in conformitate
cu dispozitiile art. 42 din legea nr.448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu
handicap, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

Data,

Semnatura,