

Unitatea de învățământ _____

Nr. _____ / _____

Confirmăm exactitatea datelor din prezenta cerere și răspundem de consecințele produse prin furnizarea unor date eronate.

DIRECTOR, _____

(Numele și prenumele)

Secretar, _____

(Numele și prenumele)

Semnătura:

L.S. _____

Semnătura:

DOMNULE INSPECTOR ȘCOLAR GENERAL,

(cerere de întrerupere a activității didactice pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani, conform prevederilor OUG nr. 111/2010, cu modificările și completările ulterioare)

Subsemnatul(a) _____, posesor al BI/CI seria _____, nr. _____, CNP _____, cu domiciliul stabil în localitatea _____, strada _____, nr. _____, bloc _____, scara _____, etaj _____, ap. _____, telefon _____,

titular / suplinitor pe postul / catedra de _____, de la unitatea școlară _____, din localitatea _____, județul _____,

vă rog să-mi aprobați concediul pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani, conform prevederilor OUG nr. 111/2010, cu modificările și completările ulterioare, începând cu data de ____ / ____ / _____ până la data de ____ / ____ / _____.

Anexez următoarele acte doveditoare (copie confirmată prin semnătură și ștampilă de directorul școlii):

1. Decizia de numire pe post;
2. Act de identitate (C.I./B.I.);
3. Certificatul de naștere al copilului;
4. Certificatul de căsătorie / hotărâre judecătorească (în cazul modificării numelui);
5. Declarația scrisă a soțului / soției că nu beneficiază de aceleași drepturi.

Localitatea , _____

Semnătura petentului(ei), _____

Data ____ / ____ / _____