

**SERVICIUL PUBLIC DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ**  
**CURTEA DE ARGES**  
**CENTRUL DE ZI SFÂNTUL JUSTINIAN**  
**STR 1 DECEMBRIE 1918 , Nr. 2B , CURTEA DE ARGES , ROMANIA**  
**Tel:0248/708923 /fax .0248/708657, spascurteadearges@yahoo.com**

---

Nr. .... / .....

**FISA DE LUARE IN EVIDENTA**

MODALITATEA SOLICITARII: verbala ... / telefonica.../ scris.....

**I.BENEFICIAR**

Numele : \_\_\_\_\_ Prenumele : \_\_\_\_\_  
Varsta ..... ANI ; Sex : M ( ) / F ( )  
Adresa: \_\_\_\_\_  
Judet .....nr. Telefon .....

**II. A) CINE FACE SOLICITAREA**

Numele .....Prenumele.....Calitatea.....  
Adresa:.....  
Judet .....nr. telefon .....

Situatia in fapt:

**B) PERSOANA CARE POATE FI CONTACTATA IN LEGATURA CU ACEST CAZ**

Numele .....Prenumele.....Calitatea.....  
Adresa:.....  
Judet .....nr. telefon .....

**III. DIAGNOSTIC MEDICAL**

---

---

---

---

**IV. DATE RELEVANTE DESPRE BENEFICIAR SI OBSERVATII:**

---

---

---

---

---

Întocmit,  
Asistent social principal – Orășeanu Ramona Maria  
Asistent medical principal – Rădulescu Vasilica