

**Se aproba Sef S.P.A.S.,
Mariana Moise**

**Serviciul Public de Asistenta Sociala
Curtea de Arges, str. 1 Decembrie 1918, bl. 2B
Telefon : 0735882766, spascurteadearges@yahoo.com**

**Centrul de zi Acces
Nr. /**

**CERERE DE INCETARE
A ACORDARII SERVICIILOR SOCIALE**

**CATRE,
SEF SERVICIU PUBLIC DE ASISTENTA SOCIALA**

Subsemnatul(a) _____ ,
cu domiciliul in municipiul Curtea de Arges, str. _____ ,
nr. _____ bl. _____ , sc. _____ , ap. _____ , et. _____ , posesor/ posesoare a
B.I./C.I seria _____ , nr. _____ , C.N.P. _____ , in calitate de
parinte/reprezentant legal, va rog sa-mi aprobatii incetarea acordarii serviciilor sociale
fiului meu/ficei mele _____ , nascut/nascuta la
data de _____ , C.N.P. _____ , elev(a) in clasa _____ la
Scoala _____ , oferite in cadrul
Centrului de zi Acces, din motive personale.

Data : _____

Semnatura _____