SERVICIUL PUBLIC DE ASISTENTA SOCIALA
CURTEA DE ARGES

STR 1 DECEMBRIE 1918 , Nr. 2B , CURTEA DE ARGES , ROMANIA
Tel:0248/708923 /fax .0248/708657, spascurteadearges@yahoo.com

Aprob,
Sef Serviciu Mariana Moise

Centrul de zi „SFÂNTUL IUSTINIAN”
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 aprobati 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_____